Niveau(x) d'enseignement: 2 Numéro EDUQ : 8370454
Centre d'intérêt: 260

L'Heureux, Andrée.

Education préscolaire d'enfants handicapés physiques de 4 ans de la zone 6 nord / par Andrée L'Heureux ; [responsable du projet, Stella Lavallée pour le] Réseau scolaire Chomedey de Laval. -- Laval : Commission scolaire Chomedey de Laval, 1981.
iii, 63, [65] f. : graph. ; 28 cm.

"Ministère de l'éducation, rapport final de la recherche d'un modèle d'intervention et d'organisation dans le cadre de l'action projet-pilote". La couv. porte en outre: H.P.#6.

Cote Dewey: / Cote LC: /

Descripteur(s): *Enfant handicapé *Handicapé physique *Déficient mental *Développement social *Développement affectif *Développement psychomoteur *Rôle des parents *Instrument d'évaluation *Préscolaire (Niveau)

Identificateur(s) de nom: *Centre Saint-Urbain (Laval, Québec)

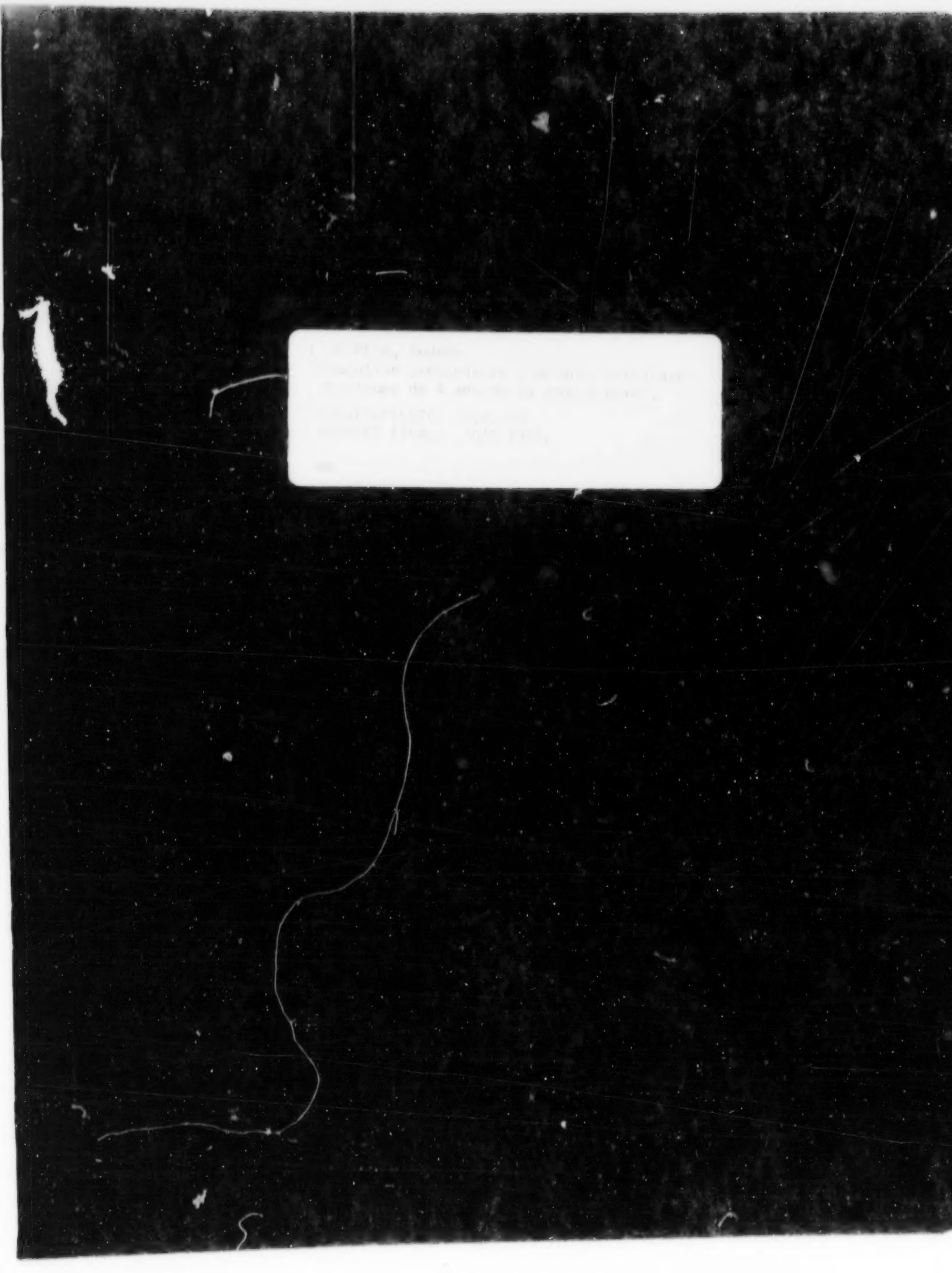
L'étude a pour objectif d'évaluer l'impact d'une intervention éducative et rééducative sur le niveau d'acquisition d'habiletés d'auto-suffisance, d'habiletés motrices, cognitives et sociales de jeunes enfants. Cinq principaux objectifs d'intervention ont été définis: 1. habiliter l'enfant à devenir auto-suffisant (alimentation, habillement, éducation à la propreté et hygiène générale); 2. stimuler son développement moteur et cognitif (motricité globale, motricité fine, perception visuelle et auditive, communication); 3. développer ses habiletés sociales; 4. sensibiliser et informer les parents sur le développement général de leur enfant; 5. habiliter les parents à appliquer un programme éducatif et rééducatif.

En 1980-1981, le projet s'est poursuivi au Centre St-Urbain de la c.s.r. Chomedey de Laval, auprès de quatre élèves auxquels un cinquième s'est joint en janvier. Il s'agissait de quatre filles et d'un garçon âgés de quatre ans. Le document décrit le projet d'intervention, les divers types d'interventions et leurs objectifs, enfin le schème d'évaluation. La grille d'évaluation utilisée est reproduite en annexe.

Les progrès réalisés par les enfants, tels que mesurés par la grille d'évaluation comportementale, s'avèrent inférieurs à ceux escomptés en début d'année. En effet, le handicap neurologique d'une extrême sévérité présenté par la majorité de ces enfants limite beaucoup plus sérieusement que prévu leurs possibilités d'apprentissage. Néanmoins, tout jeune enfant handicapé physique devrait bénéficier d'un tel programme.

Type de document: r
Région(s) administrative(s): 061

Notice(s) connexe(s): 8370453
Financement: Bénéficiaire - Commission scolaire Chomedey de Laval
Organisme(s) source(s) - MEQ-DGDP
Programme(s) de subvention - Projet-pilote
Auteur de l'analyse: ar



RESEAU SCOLAIRE CHOMEDEY
DE LAVAL

EDUCATION PRESCOLAIRE D'ENFANTS HANDICAPES PHYSIQUES DE 4 ANS DE LA ZONE 6 NORD

PAR
ANDREE L'HEUREUX

GOUVERNEMENT DU QUEBEC
MINISTERE DE L'EDUCATION

RAPPORT FINAL DE LA RECHERCHE D'UN MODELE D'INTERVENTION ET D'ORGANISATION DANS LE CADRE DE L'ACTION PROJET-PILOTE

JUIN 1981

Table des matières

Présentation de la recherche..... 1

I Modèle d'organisation détaillé des services éducatifs expérimentés dans la réalisation du projet..... 2

Spécification des difficultés des élèves concernés par le projet..... 3

Nombre d'élèves en fonction des difficultés énumérées précédemment..... 3

Groupe-âge et sexe..... 3

Localisation des jeunes en fonction de leurs pairs du secteur régulier..... 3

Organisation physique et humaine..... 3

Identification des intervenants (spécification des rôles et fréquence des interventions)..... 12

Assiette-horaire..... 17

Facteurs géographiques..... 17

Ententes de services avec le Ministère des Affaires sociales..... 19

Problématique organisationnelle des services éducatifs..... 19

Objectifs organisationnels..... 20

II Les objectifs de la recherche..... 21

Objectifs de la recherche..... 22

Etapes de réalisation..... 22

III Elaboration du modèle d'intervention..... 28

Philosophie d'intervention..... 29

Les objectifs de l'intervention..... 29

Description du type d'intervention adoptée..... 34

IV Evaluation du modèle d'intervention et d'organisation..... 39

Moyens d'évaluation..... 40

Méthode d'analyse..... 40

Présentation des résultats..... 41

Interprétation des résultats..... 51

V Impact social..... 52

Information..... 53

Attitude des parents..... 53

VI Recommandations..... 54

VII Bibliographie..... 56

VIII Sommaire du projet..... 58

IX Budget..... 60

Coût autorisé par le Ministère..... 61

Coût réel avec détail des dépenses..... 61

X Identification..... 62

XI Résolution du conseil des commissaires de la Commission scolaire..... 64

Annexe A - Grille d'évaluation 66

Annexe B - Données brutes 111

PRESENTATION DE LA RECHERCHE

TITRE: Education préscolaire d'enfants handicapés physiques de 4 ans de la zone 6 Nord.

COMMISSION SCOLAIRE: Réseau Scolaire Chomedey de Laval

ECOLE: Centre St-Urbain

MEMBRES DE L'EQUIPE DE RECHERCHE ET D'INTERVENTION:

- Gérald Giraldeau

  Coordonnateur à l'adaptation scolaire
  Responsable de la recherche au Réseau Scolaire Chomedey de Laval.

- Stella Lavallée

  Directrice du Centre St-Urbain
  Responsable du projet

- Danielle Charbonneau-Maisonneuve/Professeur

  Baccalauréat en orthopédagogie (1 année d'expérience avec enfants handicapés physiques)

- Lucie Hamelin/Technicienne en éducation spécialisée

  DEC en éducation spécialisée (2 années d'expérience avec enfants handicapés physiques)

- Pierre Mercier

  Conseiller pédagogique à l'adaptation scolaire

- Andrée L'Heureux

  Chercheur

I Modèle d'organisation détaillé des services éducatifs expérimentés dans la réalisation du projet

I Modèle d'organisation détaillé des services éducatifs expérimentés dans la réalisation du projet

Spécification des difficultés des élèves concernés par le projet.

Le tableau I rapporte les difficultés des élèves concernés par le présent projet. Toutes les informations contenues dans ce tableau ont été fournies par le Dr Soucy, médecin responsable au Centre St-Urbain ainsi que par Madame Pauline Campagna, psychologue de l'école.

Nombre d'élèves en fonction des difficultés énumérées précédemment.

La pré-maternelle pour handicapés physiques regroupa jusqu'en janvier dernier 4 enfants. Dès le début janvier, un cinquième enfant a été intégré progressivement au groupe. Il fut invité à fréquenter la pré-maternelle à plein temps à la mi-février.

Groupe - âge et sexe.

Des cinq enfants inscrits au projet, 4 sont de sexe féminin et 1 de sexe masculin. L'âge de ces jeunes varie de 3 ans 10 mois à 4 ans 5 mois.

Localisation des jeunes en fonction de leurs pairs du secteur régulier.

Les jeunes de ce projet sont intégrés dans une école spéciale regroupant des handicapés physiques de niveau primaire et secondaire (niveau 6 du système en cascade). L'école bénéficie du soutien d'une équipe médicale et para-médicale composée d'un médecin (1 journée/semaine), d'une infirmière, de deux préposés ainsi que de deux physiothérapeutes, d'un ergothérapeute et d'une orthophoniste (poste vacant depuis janvier 1981).

Organisation physique et humaine.

Ecole

Vous trouverez à la figure 1 le plan détaillé du Centre St-Urbain. Le Centre St-Urbain occupe tout le sous-sol d'une bâtisse d'un étage. Cet étage est habité par les étudiants de niveau pré-professionnel du Réseau Scolaire Chomedey de Laval.

TABLEAU 1

Spécification des difficultés des élèves concernés par le projet.

NOM	SEXE	AGE AU (30 SEPTEMBRE 80)	MILIEU D'ORIGINE	DOMICILE	TROUBLES MAJEURS	TROUBLES ASSOCIES
1	M	5 ans 10 mois	Pierrefonds	Centre d'accueil	quadriplégie spastique	- difficultés de coordination visuo-motrice - retard de développement généralisé A.M. 4 mois (Infant intelligence scale) développement social de 8 mois (Vineland)
2	F	4 ans 3 mois	Montréal	Centre d'accueil	diplégie spastique	- retard de développement généralisé A.M. 10 mois (Infant intelligence scale) développement social de 1 an 9 mois (Vineland)

TABLEAU 1
(suite)

Spécification des difficultés des
élèves concernés par le projet.

NOM	SEXE	AGE AU (30 SEPTEMBRE 80)	MILIEU D'ORIGINE	DOMICILE	TROUBLES MAJEURS	TROUBLES ASSOCIES
3	F	4 ans 1 mois	Montréal	Centre d'accueil	quadriplégie spastique cécité profonde	- retard de développement généralisé A.M. 2 mois (Infant intelligence scale) développement social de 3 mois (Vineland)
4	F	4 ans 5 mois	Montréal	Centre d'accueil	quadriplégie spastique	- retard de développement généralisé A.M. 3 mois (Infant intelligence scale) développement social de 3 mois (Vineland)

TABLEAU 1
(suite)

Spécification des difficultés des
élèves concernés par le projet.

NOM	SEXE	AGE AU (30 SEPTEMBRE 80)	MILIEU D'ORIGINE	DOMICILE	TROUBLES MAJEURS	TROUBLES ASSOCIES
S	F	4 ans 6 mois	Deux-Montagnes	Ste-Thérèse	diplégie hypotonique en voie d'évolution vers un syndrôme dystonique (choréo-athétose), intéressant surtout les membres supérieurs	

TABLEAU 1
(suite)

Spécification des difficultés des
élèves concernés par le projet.

NOM	ETIOLOGIE	APPAREILLAGE	DEPISTAGE	SERVICES REQUIS AVANT SCOLARISATION
1	Microcéphalie congénitale (faisant partie d'un syndrôme polymalformatif)	chaise roulante avec bande immobilisante	05 mois: pour la microcéphalie naissance: autres malformations	- médical (neurologique): évaluation des déficits psycho-moteurs - ophtalmologique: ésotropie → évaluation et traitement - chirurgical: cure de hernie diaphragmatique et de hernie inguinale - physiothérapeutique: évaluation et mise en marche du traitement - orthopédique: scoliose équinisme → évaluation, traitement, recommandations.

TABLEAU 1
(suite)

Spécification des difficultés des
élèves concernés par le projet.

NO#	ETIOLOGIE	APPAREILLAGE	DEPISTAGE	SERVICES REQUIS AVANT SCOLARISATION
2	Anoxie péri-natale	marchette ("rollator")	9 mois	- Médical: épilepsie → évaluation, traitement - psychologique: évaluation, orientation - psychiatrique: évaluation, orientation - physiothérapeutique et ergothérapeutique: évaluation et mise en marche du traitement - chirurgical, ORL: obstruction nasale chronique
3	immaturité (prématurité) sérieuse avec asphyxie péri-natale, membrane hyaline et entérocolite nécrotisante	immobilisation dans chaise roulante	8 mois	- médical (neurologique): évaluation des déficits psycho-moteurs - ophtalmologique: atrophie optique bilatérale avec cécité totale - médical (néonatologique): traitement intensif des pathologies déjà décrites, traitement de l'épilepsie, relance réf.: croissance - physiothérapeutique et ergothérapeutique: évaluation et recommandations → stimulation et prothèses

TABLEAU 1
(suite)

Spécification des difficultés des élèves concernés par le projet.

NOM	ETIOLOGIE	APPAREILLAGE	DEPISTAGE	SERVICES REQUIS AVANT SCOLARISATION
4	hématome sous-dural bilatéral traumatique survenu à l'âge de 6 mois	chaise roulante	6 mois	- chirurgical: évacuation de l'hématome et observation des suites - médical (neurologique): évaluation des déficits psychomoteurs et traitement de méningite bactérienne (âge: 2½ ans) - audiologique: évaluation ref.: surdité possible - physiothérapeutique et ergothérapeutique: évaluation et mise en marche du traitement
5	encéphalopathie périnatale	fauteuil roulant ordinaire, appuie-pieds anovibles, ceinture de sécurité avec boucle, courroie en U pour appuyer les jambes, planche de bois pour le dossier et le siège, coussin pour le siège	10 mois	- évaluation neurologique et relance à la clinique de Ste-Justine - physiothérapie, ergothérapie et orthophonie

clientèle

Pré-maternelle	4	
Maternelle	5	
Primaire	33	
Secondaire	28	
Projet 18-21 ans	5	
Total	75	élèves

personnel

a) pédagogique

Pré-maternelle	: 1 professeur	-	1 technicien en éducation spécialisée
Maternelle	: 1 professeur		
Primaire	: 5 professeurs		
Secondaire	: 5 professeurs	-	2 spécialistes
Projet 18-21 ans	: 1 professeur	-	1 technicien en éducation spécialisée

- 1 professeur d'éducation physique
  1 spécialiste en arts plastiques

b) professionnel

Santé	: 2 préposés	
	1 médecin	1 jour/semaine
	1 infirmière	
Réadaptation	: 1 ergothérapeute	
	2 physiothérapeutes	
	1 orthophoniste	
Consultation	: 1 psychologue	2 jours/semaine
	1 technicienne en psychologie	au besoin
	1 travailleuse sociale	2 jours/semaine

c) administratif

1	directeur
1½	secrétaire
1	concierge
13	préposés au dîner

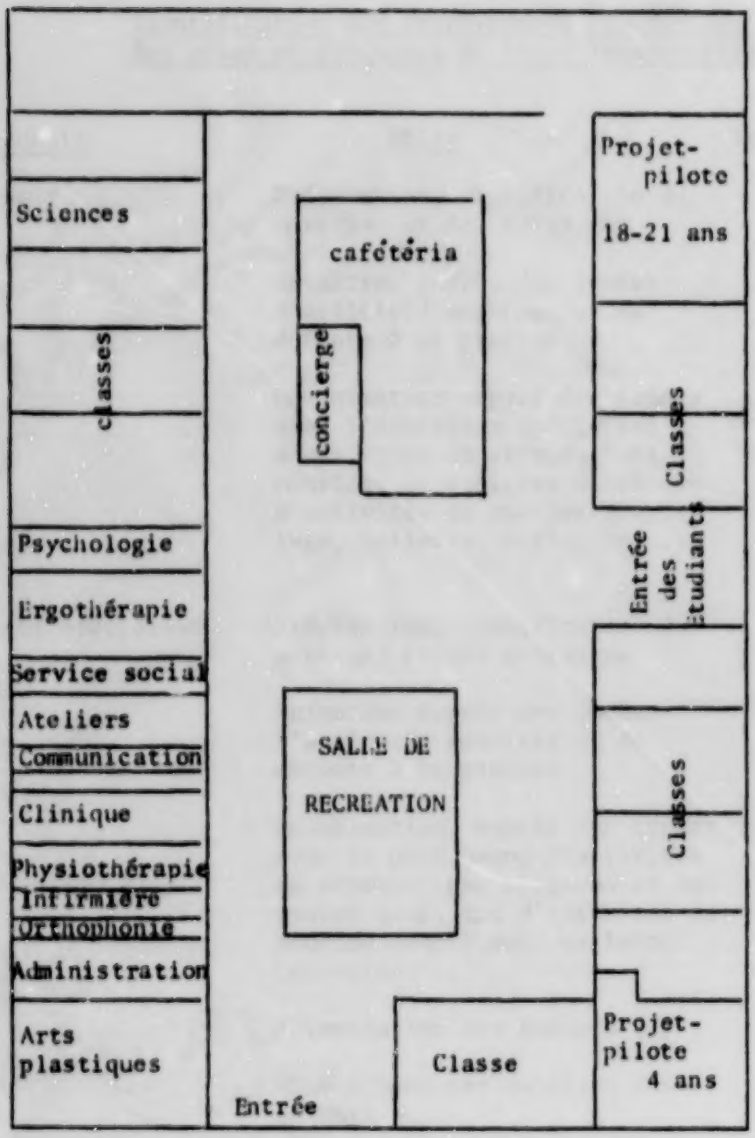


FIG 1. Inventaire des locaux existant au Centre Saint-Urbain.

Pré-maternelle 4 ans

Vous trouverez à la figure 2 le plan détaillé de l'organisation physique et matérielle des locaux utilisés par les enfants du projet.

Identification des intervenants (spécification des rôles et fréquence de leurs interventions)

Intervenants	Rôles	Fréquence des interventions
Professeur	Préparation, planification du matériel et des activités	6 heures/sem.
	Animation auprès des jeunes d'activités motrices et de détente à la piscine	2 h/sem./enfant
	Co-animation auprès des jeunes avec l'éducateur spécialisé d'activités de stimulations motrices et sociales ainsi que d'activités de routine (habillage, toilette, collation...)	10h 30 /sem.
Educateur spécialisé	Préparation, planification du matériel et des activités	8 heures/sem.
	Animation auprès des jeunes d'activités motrices et de détente à la piscine	2 h/sem./enfant
	Co-animation, auprès des jeunes avec le professeur d'activités de stimulations motrices et sociales ainsi que d'activités de routine (habillage, toilette, collation...)	10h 30 /sem.
	Alimentation des enfants (3)	1h 30/sem/enfant
	Mise à jour des dossiers des enfants	3h /sem.
	Follow-up des enfants inscrits à la pré-maternelle en 79-80	1h /sem.
	Perfectionnement (lectures et rencontres avec spécialistes)	4h /sem.
Ergothérapeute	Positionnement, alimentation et adaptation des chaises roulantes/ évaluation	sur demande

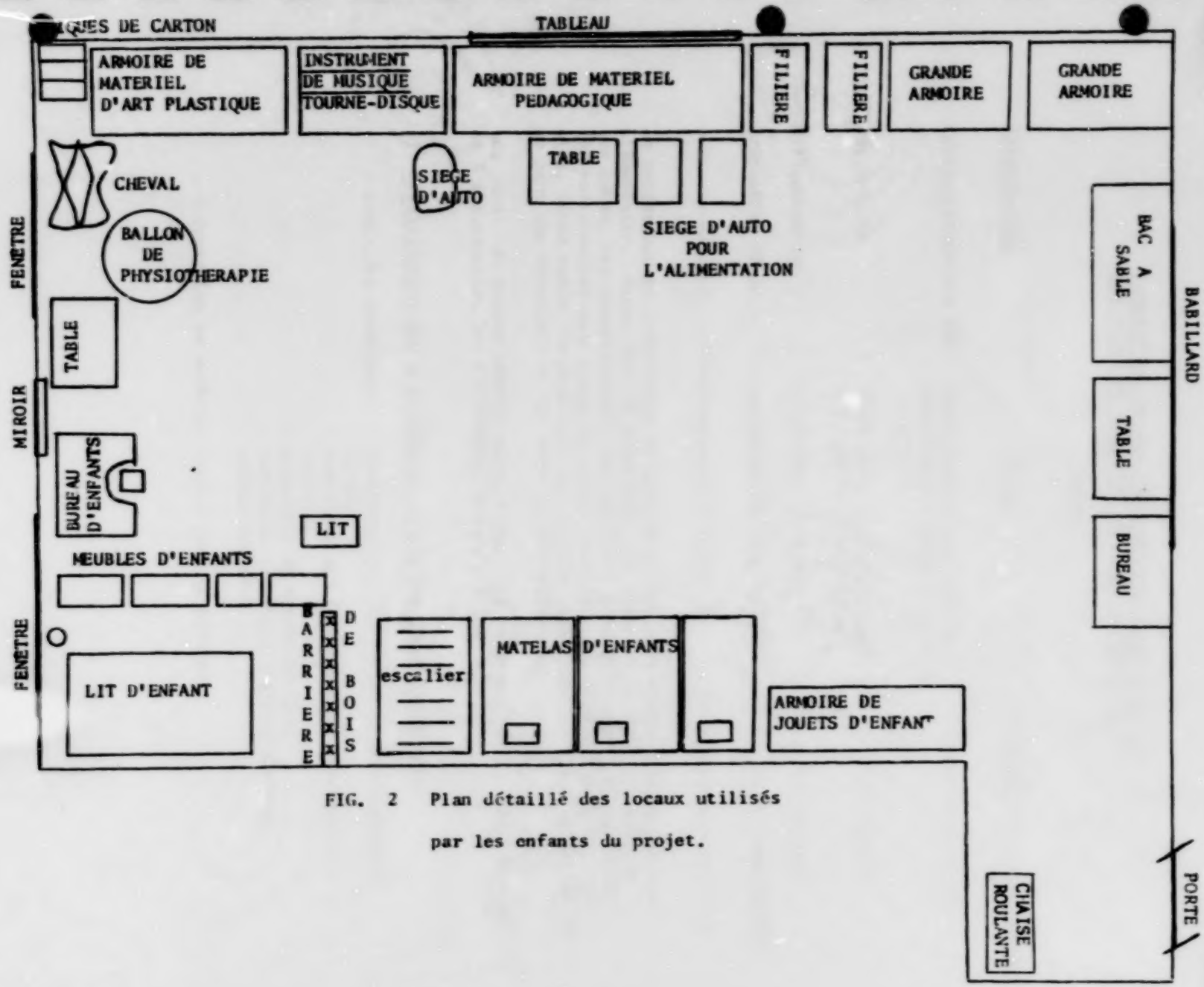


FIG. 2 Plan détaillé des locaux utilisés par les enfants du projet.

Identification des intervenants (spécification des rôles et fréquence de leurs interventions)

(suite)

Intervenants	Rôles	Fréquence des interventions
Physiothérapeutes (2)	Exercices de stimulations motrices /évaluation /consultation	1 h/sem/enfant
Psychologue	évaluation psychométrique des jeunes /consultation	sur demande
Orthophoniste	évaluation /consultation	sur demande
Préposés au dîner	alimentation d'un enfant	1h 30 /sem./enfant

Le professeur et l'éducateur spécialisé préconisent plutôt une action complémentaire. Ainsi dans le quotidien, les rôles se distinguent peu car les idées, les connaissances, les habiletés professionnelles et les qualités personnelles sont mises en commun pour le mieux être des enfants. De plus, cette année, la condition des enfants (handicaps profonds et multiples) ne peut que favoriser un tel mode de collaboration.

Les lundi de chaque semaine sont, d'une part, consacrés à la planification et à l'évaluation des différentes interventions.

1) Planification des activités de la semaine (tous les lundis)

- choix des exercices:
  - . exercices qui favorisent le développement moteur
  - . exercices qui favorisent le développement cognitif
  - . exercices de motricité fine
  - . exercices suscitant l'exploration du schéma corporel
- préparation du matériel requis pour la semaine

2) Discussion des objectifs et du plan d'intervention (tous les lundis)

- mise à jour des dossiers de chaque enfant
- évaluation des interventions (l'exercice ou l'activité X a-t-il permis l'atteinte de l'objectif d'intervention Y?)
- réorientation des objectifs

3) Planification et évaluation de l'activité-piscine (tous les lundis)

- évaluation de la dernière activité en piscine
- élaboration des objectifs de la semaine
- préparation des activités
- préparation du matériel requis pour l'activité

4) Planification et évaluation de la maternelle-maison (un lundi par mois)

- évaluation de la dernière maternelle-maison
- précision des points à discuter ou à rediscuter avec les parents
- élaboration du programme d'activités
- préparation du matériel requis pour l'activité

5) Planification des sorties (un lundi par mois)

- élaboration des objectifs de la sortie
- modalités (transport, réservations)
- présentation du projet à la direction
- présentation du projet aux parents
- préparation du matériel requis pour la sortie

6) Préparation du vidéo (un lundi par mois)

- choix des activités pertinentes au vidéo
- préparation du matériel requis pour les activités filmées
- réservation du matériel

7) Achats (une demi-journée par mois)

- achat du matériel pédagogique (jouets, jeux éducatifs, livres...)
- achat du matériel usuel (cuillères spéciales, couches...)
- préparation des fêtes d'enfants (achat des cadeaux des fêtes de Noël, Pâques et fin d'année, des films, gâteaux et accessoires)

8) Follow-up des enfants inscrits à la pré-maternelle en 79-80 (4 lundis dans l'année, 2 lundis de préparation)

N.B.: l'éducateur spécialisé est responsable du follow-up

- élaboration des objectifs (points à observer dans le milieu)
- contacts avec les professeurs concernés ainsi qu'avec les parents
- visites (observations du milieu)
- feed-back des professeurs
- feed-back des parents
- retour avec l'équipe d'intervenants

Les lundi de chaque semaine permettent, d'autre part, au professeur et à l'éducateur spécialisé, de rencontrer les autres intervenants dans le projet. Ainsi, deux à trois fois par mois des rencontres sont planifiées entre le chercheur, le professeur et l'éducateur spécialisé. Ces rencontres permettent d'évaluer les objectifs d'intervention et de les réorienter s'il y a lieu ainsi que de préparer et de discuter les rapports de recherche.

Les lundis permettent, enfin, au professeur et à l'éducateur spécialisé de rencontrer, informellement, le personnel médical et para-médical. En début d'année, psychologue, orthophoniste, ergothérapeute et physiothérapeute ont d'abord, évalué les enfants. Un portrait de chaque enfant a alors été dressé par chacun d'entre eux et communiqué au professeur et à l'éducateur spécialisé. Des programmes rééducatifs ont, par la suite, été mis sur pied. Ainsi, depuis la mi-octobre, les physiothérapeutes rencontrent les enfants en moyenne 1 heure/semaine/enfant.

Les enfants participent à la fois à des séances collectives et individuelles et ces séances se déroulent généralement entre 10h 30 et 11h 30. Les physiothérapeutes fournissent, de plus, au professeur et à l'éducateur spécialisé un programme d'exercices propre à chaque enfant.

L'ergothérapeute est, quant à lui, consulté sur demande et au besoin. Il a été principalement consulté sur l'alimentation et le positionnement des

enfants. Il a fourni de précieux renseignements à l'éducateur spécialisé sur la façon d'alimenter les enfants. Il a, de plus, initié les préposés au dîner et deux employés du centre d'accueil où résident les enfants à une meilleure méthode pour faire manger les enfants.

Quant au psychologue et à l'orthophoniste, ils ont peu été consultés depuis les évaluations. Notons toutefois que le poste de l'orthophoniste est vacant depuis janvier dernier.

Assiette - horaire

Vous trouverez au tableau 2, l'horaire détaillé des activités proposées.

Facteurs géographiques

Type de région

La région 6 Nord couvre le secteur Laval-Laurentides et comprend donc des zones rurales, semi-rurales et urbaines.

Territoire desservi par le Réseau Scolaire Chomedey de Laval

Suite à une entente régionale, le Réseau Scolaire Chomedey de Laval prévoit l'organisation de services pour les handicapés physiques de la région 6 Nord.

Provenance de la population cible

Les quatre enfants inscrits au projet depuis septembre dernier (1980) résident tous au même centre d'accueil (Centre-Joie). Ils y résident depuis une période s'échelonnant entre six mois et un an. Quant au dernier inscrit, il demeure toujours dans sa famille.

Tableau 2

Assiette - Horaire

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
9h 30 à 10h 30	préparation, planification du matériel et des activités	piscine	Déshabillage - Toilette - Collation		
10h 30 à 11h 15			Exercices de stimulation et/ou séances de physiothérapie		
11h 15 à 1h 30			Dîner - sieste et/ou exercices de détente		
1h 30 à 2h			Habillage - Toilette		

Transport scolaire

Les enfants sont tous transportés par autobus. L'organisation du système de transport a cependant été laborieuse. En effet, ce n'est que le 14 novembre que les enfants ont pu être transportés normalement et régulièrement en autobus. Auparavant, le professeur et l'éducateur spécialisé devaient aller chercher les enfants en taxi. Bien que l'on favorisait une intégration progressive à l'école, les 4 enfants n'ont pu être regroupés que lorsque le système de transport fut organisé. Il semblerait que ce soit le transport des chaises roulantes et le fait que les enfants ne soient pas fonctionnels qui ont rendu l'organisation du système de transport difficile.

Ententes de services avec le ministère des Affaires Sociales

Aucune entente de services avec le ministère des Affaires Sociales, particulière au présent projet, n'a été signée. Toutefois, les enfants inscrits à la pré-maternelle pour enfants handicapés physiques âgés de 4 ans bénéficient des services médicaux et para-médicaux offerts par le Centre St-Urbain à l'ensemble de sa clientèle. Il existe, depuis quelques années déjà, une entente de services entre le Centre St-Urbain et le D.S.C. de l'hôpital Ste-Justine. Le docteur Isabelle Laporte, directrice du D.S.C. a été informée de l'existence du projet.

Problématique organisationnelle des services éducatifs

Depuis déjà plusieurs années, le Réseau Scolaire Chomedey de Laval scolarise les enfants handicapés physiques de son territoire et ceux des commissions scolaires de la zone 6 Nord à l'école Centre St-Urbain, école spécialisée pour handicapés physiques.

Nous constatons que l'enfant handicapé physique âgé de 6 ans, même après avoir fréquenté une maternelle 5 ans, n'est pas encore prêt à entreprendre une 1ère année primaire que ce soit aux niveaux moteur, affectif, social ou intellectuel.

De même qu'il est impossible d'appliquer un programme de niveau maternelle à plusieurs enfants handicapés physiques de 5 ans.

De plus, les parents (ou les personnes assumant le rôle de parents), sont complètement démunis face à leur enfant et ignorent souvent comment l'aider.

Le retard marqué dans plusieurs domaines chez l'enfant handicapé physique avant même le début de sa scolarisation de niveau primaire nous amène à formuler le présent projet de scolarisation précoce des enfants handicapés physiques.

Objectifs organisationnels

- prévoir la localisation des jeunes enfants profondément handicapés dans un centre spécialisé offrant une diversité de services éducatifs et médicaux.

- aménager et organiser un milieu de vie favorisant le développement optimal des jeunes enfants de 4 ans profondément handicapés.

II Les objectifs de la recherche

Objectif général de la recherche

Evaluer, auprès de jeunes handicapés physiques de 4 ans, l'impact d'une intervention éducative et rééducative sur le niveau d'acquisition d'habiletés d'auto-suffisance, d'habiletés motrices, d'habiletés cognitives et d'habiletés sociales.

Etapes de réalisation

septembre:
- préparation et planification du matériel et des activités
- visite du Centre-Joie (centre d'accueil où résident les enfants)
- évaluation des spécialistes
- mise sur pied des activités en piscine
- alimentation (premières observations).

octobre:
- intégration progressive des enfants à l'école (2 à 2)
- mise sur pied d'activités de stimulation et de détente
- premières séances de physiothérapie
- consultation de l'ergothérapeute quant à l'alimentation des enfants
- arrivée du chercheur (mi-octobre).

novembre:
- rencontre avec intervenants sur l'opérationnalisation des objectifs
- organisation du transport en autobus
- intégration complète des enfants à l'école
- rencontre avec l'ergothérapeute quant à l'alimentation et le positionnement des enfants.

décembre:
- visite de l'école par le personnel du Centre-Joie
- rencontre entre l'ergothérapeute et le personnel du Centre-Joie sur l'alimentation des enfants
- première sortie (visite au centre commencial et rencontre avec le Père Noël)
- élaboration d'instruments d'évaluation
- passation des instruments d'évaluation
- compilation.

janvier:
- rédaction du rapport d'étape
- rencontre de planification (diffusion des résultats de l'évaluation et réorientation des objectifs)
- arrivée d'un cinquième enfant (intégration progressive + maternelle-maison)
- visite du MEQ.

Février:

2) Journée pédagogique	3) Journée pédagogique	4) Horaire régulier	5) Visite du sujet 5 (intégration progressive)	6) Horaire régulier
9) Planification	10) Piscine	11) Horaire régulier	12) Horaire régulier	13) Horaire régulier
16) Maternelle-maison	17) Piscine	18) Vidéo	19) Intégration définitive du sujet 5 au projet	20) Horaire régulier
23) Rencontre avec chercheur	24) Piscine (sujet 5 présent)	25) Horaire régulier	26) Horaire régulier	27) Horaire régulier

Mars:

2) Evaluation	3) Piscine	4) Horaire régulier	5) Horaire régulier	6) Journée pédagogique
9) Planification	10) Piscine	11) Vidéo	12) Horaire régulier	13) Horaire régulier
16) Congé	17) Journée pédagogique / rencontre avec physiothérapeutes et ergothérapeutes	18) Horaire régulier	19) Horaire régulier	20) Horaire régulier
23) Planification	24) Piscine	25) Horaire régulier	26) Horaire régulier	27) Horaire régulier
30) Maternelle-maison	31) Piscine (sujet S présent)			

Avril:

		1) Horaire régulier	2) Vidéo	3) Horaire régulier
6) Maternelle-maison	7) Piscine	8) Horaire régulier	9) Horaire régulier	10) Horaire régulier
13) Congé	14) Piscine	15) Sortie au Carrefour Lav. (ferme de Pâques)	16) Journée pédagogique	17) Congé
20) Congé	21) Journée pédagogique	22) Horaire régulier	23) Horaire régulier	24) Horaire régulier
27) Planification/ Follow-up d'un enfant de l'année passée	28) Piscine (sujet 5 présent)	29) Horaire régulier	30) Horaire régulier	

Mai:

				1) Horaire régulier
4) Maternelle-maison	5) Piscine	6) Horaire régulier	7) Horaire régulier	8) Horaire régulier
11) Follow-up des enfants de l'année passée	12) Piscine	13) Horaire régulier	14) Horaire régulier	15) Horaire régulier
18) Congé	19) Journée pédagogique	20) Horaire régulier	21) Horaire régulier	22) Horaire régulier
25) Maternelle-maison	26) Evaluation	27) Horaire régulier	28) Horaire régulier	29) Horaire régulier

Juin:

1) Préparation et montage du vidéo	2) Piscine	3) Horaire régulier	4) Sortie au parc	5) Horaire régulier
8) Préparation et montage du vidéo	9) Piscine (sujet 5 présent)	10) Horaire régulier	11) Sortie au parc	12) Horaire régulier
15) Préparation du bilan de l'année	16) Piscine	17) Horaire régulier	18) Sortie au parc	19) Horaire régulier
22) Présentation du vidéo aux parents et aux employés du centre d'accueil	23) Fête au centre d'accueil	24) Congé	25) Journée pédagogique	26) Journée pédagogique
29) Journée pédagogique	30) Journée pédagogique			

III Elaboration du modèle d'intervention

Philosophie d'intervention

Compte tenu de la multiplicité des difficultés éprouvées par les enfants du projet et des nombreux retards comportementaux que ceux-ci manifestaient, il devenait, d'abord, important de sensibiliser et d'intégrer progressivement ces enfants à un nouvel environnement. C'est donc à cette tâche que se sont principalement occupés les intervenants au premier semestre. De plus, il était important que, d'une part, les intervenants connaissent bien la population cible et son milieu de vie et que, d'autre part, celle-ci soit sécurisée et détendue en présence des intervenants afin, principalement, que le modèle d'intervention de ces derniers s'avère efficace. Après ces quelques mois d'observation et de sensibilisation, un modèle d'intervention spécifique a été élaboré par les membres de l'équipe de recherche dès le début du second semestre. Ainsi, en collaboration avec l'équipe de physiothérapeutes et de l'ergothérapeute, des programmes individualisés axés notamment sur la stimulation motrice et perceptuelle ainsi que sur l'adaptation à l'environnement ont été élaborés. La multiplicité des difficultés éprouvées par les enfants du projet a obligé, indubitablement, l'équipe d'intervenants à préconiser une intervention individualisée.

Objectifs de l'intervention

- Habiliter le handicapé physique de 4 ans à devenir auto-suffisant (alimentation, éducation à la propreté et l'hygiène générale, habillement).
- Stimuler son développement moteur et cognitif (motricité globale, motricité fine, perception visuelle et auditive, communication).
- Développer ses habilités sociales.
- Sensibiliser et informer les parents (ou les personnes assumant le rôle de parents) sur le développement général de leur enfant.
- Habiliter les parents (ou les personnes assumant le rôle de parents) à appliquer un programme éducatif et rééducatif.

Objectifs moteurs particuliers à chaque sujet

Ces objectifs ont été fixés par le professeur et l'éducateur spécialisé avec l'aide des deux physiothérapeutes et de l'ergothérapeute de l'école.

Sujet 1: A) stimuler son développement moteur
réussir, plus précisément, les comportements suivants:

en décubitus ventral:
- lever la tête à 45°
- apparition de la réaction de redressement labyrinthique (à 45°)
- placer les coudes en avant du niveau des épaules

en décubitus dorsal:
- tourner sur le côté
- tourner du côté du dos
- suivre un objet des yeux à 180°

en position assise:
- contrôle momentané de la tête
- tenir la tête pendant plus de 3 secondes, sans aide
- début du redressement du dos

B) maintenir les amplitudes articulaires à leur niveau actuel pour éviter l'augmentation des limitations articulaires.

- maintenir les amplitudes au niveau des membres supérieurs, en insistant sur la supination des avant-bras et la flexion des épaules où il y a des raideurs.
- maintenir les amplitudes au niveau des membres inférieurs, en insistant sur la flexion dorsale des chevilles, l'abduction et la flexion des hanches, où il existe déjà des limitations articulaires.

C) posture assise en fauteuil roulant.

- améliorer le confort et la posture assise
- diminuer la spasticité au niveau de tout le corps
- favoriser un meilleur contrôle de tête

Sujet 2: A) objectifs moteurs à court terme.

- amélioration de l'équilibre en position quadrupède, assis, à genoux
- marche avec "rollator"
- tricycle

B) objectifs moteurs à long terme.

- bon équilibre dans les différentes positions de base (quadrupède, assis, à genoux, debout)
- indépendance dans les déplacements (se diriger, contourner obstacles, escaliers...)
- marche sans aide

Sujet 3: A) stimuler son développement moteur
réussir, plus précisément, les comportements suivants:

en décubitus ventral:
- lever le menton momentanément du support
- en suspension, tenir la ligne avec le corps
- rotation de la tête des 2 côtés
- tourner partiellement sur le côté
- réaction de redressement labyrinthique (à 45°)

en décubitus dorsal:
- tourner sur le côté
- redressement de la tête

en position assise:
- contrôle momentané de la tête
- tenir la tête pendant plus de 3 secondes, sans aide

B) maintenir les amplitudes articulaires à leur niveau pour éviter l'apparition de contractures.

- maintenir les amplitudes au niveau des membres supérieurs, en insistant sur la supination, déjà limitée, des avant-bras
- maintenir les amplitudes au niveau des membres inférieurs, en insistant sur l'abduction déjà limitée des hanches.

C) posture assise en fauteuil roulant.

- améliorer le confort et la posture assise
- diminuer la forte spasticité et les poussées en extension au niveau de tout le corps
- favoriser une meilleure position pour améliorer le contrôle de la tête

Sujet 4: A) objectifs moteurs à court terme.

- prendre et maintenir la position "puppy"
- roulade (ventre au dos)
- améliorer la réaction de redressement de la tête en position ventrale et assise
- maintenir les amplitudes articulaires
- diminution du tonus (de la spasticité).

B) posture assise en fauteuil roulant.

- améliorer le confort et la posture assise
- dégager le plus possible la cage thoracique et les voies respiratoires
- diminuer la forte spasticité et les poussées en extension au niveau de tout le corps
- favoriser un meilleur contrôle de tête.

Sujet 5: A) objectifs moteurs à court terme.

- procéder à l'évaluation
- conception d'un programme d'exercices pour la maison
- conception d'un programme d'activités pour la classe

Objectifs d'auto-suffisance alimentaire particuliers aux sujets 1-3-4

Ces objectifs ont été fixés par l'éducateur spécialisé avec l'aide de l'ergothérapeute de l'école. Il n'a pas semblé important de fixer des objectifs spécifiques d'auto-suffisance alimentaire pour les sujets 2 et 5 puisque ces derniers contrairement aux trois autres, dînent à la cafétéria scolaire comme tous les autres enfants de l'école.

Sujet 1:
- améliorer le mécanisme de déglutition
- diminuer la protusion de la langue
- améliorer le contrôle salivaire

Sujet 3:
- diminuer la présence des réflexes primitifs
- normaliser la sensibilité tactile
- améliorer le mécanisme de déglutition
- diminuer la protusion de la langue
- diminuer la perte salivaire

Sujet 4:
- diminuer la spasticité des muscles faciaux
- diminuer la présence des réflexes primitifs
- améliorer le mécanisme de déglutition
- améliorer le contrôle salivaire

Description du type d'intervention adoptée

Exercices de stimulations motrices et cognitives

objectif : stimuler le développement moteur et cognitif de l'enfant

description sommaire :
- lever la tête de l'enfant lorsqu'il est couché sur le ventre
- tourner la tête d'un côté à l'autre en levant un peu l'épaule du côté où l'on veut que l'enfant tourne la tête
- à l'aide d'un jouet bruyant, habiliter l'enfant à réagir au son
- habiliter l'enfant à suivre un objet du regard
- stimulation tactile à l'aide de tissus, sable...
- placer l'enfant sur un triangle avec la tête et les bras qui dépassent: encourager l'enfant à lever la tête en s'appuyant sur les mains ou les avant-bras en soutenant la partie supérieure de son tronc
- placer l'enfant en appui sur ses mains ou avant-bras, lui aider à lever la tête et l'encourager à tenir cette position
- aider l'enfant à se retourner sur le dos ou le ventre

...

Depuis janvier, des grands thèmes d'intervention ont été déterminés chaque mois. Ces thèmes ont été choisis conformément aux objectifs de l'intervention. Ainsi, aux mois de janvier et de février, le professeur et l'éducateur spécialisé ont plutôt travaillé la stimulation motrice. En mars et en avril, l'accent a été mis sur la stimulation auditive et visuelle: localisation d'un son ou d'un bruit - prendre de la main l'objet qui fait du bruit - écouter un ordre simple - différencier les bruits - jeux au miroir - jeux de grimaces - imitation de gestes simples - jeux de marionnettes - peinture aux doigts - jeux musicaux - jeux de lumière - jeux de coucou - gazouillement - taper dans les mains avec aide ...

Enfin, en mai et en juin, les sorties et les visites à l'extérieur ont été multipliées afin de favoriser, principalement, le développement social des enfants.

déroulement : - choix des exercices et des activités (avec l'aide des physiothérapeutes)

- préparation du matériel
- exercices préparatoires: détente (en caressant et/ou en berçant)
- activités ou exercices particuliers au thème du mois
- détente
- évaluation de l'activité ou de l'exercice et réorientation des objectifs

intervenants : professeur, éducateur spécialisé et physiothérapeutes

Piscine

objectif : stimuler le développement moteur de l'enfant

description sommaire : - exercices de détente

- habiliter l'enfant à amorcer des mouvements de bras et de jambes
- habiliter l'enfant à flotter, avec ceinture, sur le dos et le ventre sans aide

intervenants : professeur et éducateur spécialisé

Alimentation

objectif : habiliter l'enfant à devenir auto-suffisant

description sommaire : exercices pour amener l'enfant à contrôler sa salivation, à sortir normalement la langue de la bouche, à absorber des aliments solides, à ouvrir et fermer sa bouche seul, à ne pas mordre la cuillère quand on la lui met dans la bouche...

déroulement : - asseoir l'enfant dans un siège d'auto et, à l'aide de coussins, tenir la tête droite

- frotter doucement les joues et les lèvres avec les mains

- tenir la tête et la mâchoire en plaçant le pouce sous la lèvre dans le creux du menton, l'index sur l'articulation de la mâchoire en avant de l'oreille et le majeur sous le menton

- contrôler l'ouverture et la fermeture de la bouche

- ouvrir la bouche et entrer la cuillère sans toucher aux dents

- peser sur la langue avec la cuillère et déposer rapidement la nourriture pour ne pas que l'enfant morde la cuillère

- fermer la bouche après chaque bouchée

intervenants : éducateur spécialisé et ergothérapeute

Sorties et visites à l'extérieur

objectif : développer les habiletés sociales des enfants

description sommaire : sensibiliser l'enfant à un nouvel environnement (visites de centres commerciaux, de parcs...)

intervenants : professeur et éducateur spécialisé

Maternelle-maison

objectifs : - sensibiliser et informer les parents sur le développement général de leur enfant

- habiliter les parents à appliquer un programme éducatif et rééducatif

déroulement : - échange et discussion avec les parents

- activités éducatives et rééducatives avec l'enfant
- présentation d'un programme d'activités éducatives et rééducatives réalisables à la maison
- "feed-back" des parents au programme

intervenants : professeur et éducateur spécialisé

Rencontre avec le personnel du centre d'accueil où résident les enfants

objectifs : - sensibiliser et informer les personnes assumant le rôle de parents sur le développement général de leur enfant
- habiliter les personnes assumant le rôle de parents à appliquer un programme éducatif et rééducatif

description sommaire : - visite de l'école par le personnel du centre d'accueil
- visite du centre d'accueil par les membres de la recherche
- demande faite par les intervenants pour que la médication de certains enfants soit diminuée (demande accordée)
- conseils fournis par l'ergothérapeute sur l'alimentation des enfants (l'infirmière-chef et l'aide-infirmière sont alors venues à l'école)
- demande faite par les intervenants pour que le sujet 2 soit transféré dans une salle regroupant des enfants plus actifs (demande accordée)
- présentation d'un diaporama sur les activités de la pré-maternelle pour enfants handicapés physiques âgés de 4 ans

Follow-up des enfants inscrits au projet en 79-80

objectif : assurer un suivi

description sommaire :
- contacts téléphoniques et/ou rencontres avec tous les parents (ou personnes assumant le rôle de parents) des enfants inscrits au projet en 79-80
- rencontre avec les professeurs de ces derniers (progrès réalisés par les enfants, adaptation lente mais progressive)

intervenant : éducateur spécialisé.

IV Evaluation du modèle d'intervention et d'organisation

Moyens d'évaluation

Une grille d'évaluation visant à connaître le niveau de développement de chaque enfant a d'abord été élaborée. Cette grille s'inspire, principalement, de la Grille d'Evaluation Comportementale produite par Beaudoin (1976). Vous trouverez cette grille d'évaluation à l'annexe A. La grille d'évaluation a, d'abord, été utilisée pour obtenir le profil de développement de chaque enfant. En effet, il était, avant tout, important d'établir le niveau de base de chaque enfant. Ainsi, la grille d'évaluation a permis, dès le mois de décembre, de dresser, d'une part, le profil de développement moteur, cognitif et social de chaque enfant et d'autre part, d'établir leur niveau d'auto-suffisance. Cette grille a, de nouveau, été administrée au mois de mars. Cette évaluation n'a, toutefois, pas été utilisée pour les fins de la recherche. Elle permettait, principalement, aux intervenants de vérifier l'évolution de chaque enfant et de réorienter, s'il y avait lieu, leurs objectifs. La grille d'évaluation a, enfin, été administrée une dernière fois au mois de juin. C'est cette dernière évaluation qui permet, particulièrement, d'établir, quantitativement, la progression de chaque enfant par rapport au niveau de base déterminé pour chacun de ceux-ci au mois de décembre dernier (1ère évaluation).

Enfin, au deuxième semestre, une démarche de vidéo a été mise sur pied comme second moyen d'évaluation. Toutefois, ce moyen d'évaluation ne s'est pas avéré pertinent. En effet, après plusieurs visionnements, l'équipe de recherche conclua que le vidéo ne venait que renforcir les données déjà recueillies sans en apporter, pour autant, de nouvelles. De plus, la multiplicité des difficultés éprouvées par les enfants permettait difficilement de bien visualiser les progrès réalisés par chaque enfant. Enfin, les enfants ayant été fréquemment malades au deuxième semestre, les données recueillies par vidéo s'avéraient incomplètes. Néanmoins, la démarche de vidéo a permis, entre autres, aux principaux intervenants de mener une réflexion positive sur leurs interventions.

Méthodes d'analyse

Le professeur, l'éducateur spécialisé ainsi que les physiothérapeutes et l'ergothérapeute ont, d'abord, fait une analyse qualitative de chaque enfant par rapport aux objectifs particuliers à chacun de ceux-ci. Quant à la grille d'évaluation comportementale, elle a été analysée de façon descriptive en fonction des principaux objectifs d'intervention soient l'auto-suffisance, le développement moteur et cognitif ainsi que la socialisation.

Présentation des résultats

Une analyse qualitative de chaque enfant sera, d'abord, faite. Les résultats obtenus à la grille d'évaluation seront, ensuite, présentés. Notons que le sujet 5 n'a pas fait l'objet d'une évaluation. En effet, ce dernier ayant été intégré au groupe en cours d'année, il devenait alors très difficile et peu pertinent de l'évaluer.

Analyse qualitative

sujet 1 :

A) objectifs moteurs - En décubitus dorsal, le sujet 1 peut suivre un objet des yeux à 180°. Les objectifs de maintien des amplitudes articulaires ont été atteints. Quant aux objectifs se rapportant à la posture en fauteuil roulant, ils n'ont pu être atteints puisque le fauteuil roulant et les adaptations qui ont été commandés ne sont pas prêts.

B) objectifs d'auto-suffisance alimentaire - Nous notons des progrès au niveau des trois objectifs fixés.

sujet 2 :

objectifs moteurs - L'équilibre a été amélioré dans toutes les positions de base. L'équilibre est bon en position quadrupède et assise et moins bien intégré en position à genoux et debout. Le sujet 2 marche maintenant avec un "rollator" mais est incapable de se diriger. Le même problème subsiste avec le tricycle. Il marche avec moins d'appui qu'auparavant (un doigt plutôt que deux mains). Enfin, il monte l'escalier avec appui aux deux mains et commence à franchir certains obstacles au sol. Il a toutefois de la difficulté à descendre l'escalier.

sujet 3 :

A) objectifs moteurs - Les objectifs suivants ont été atteints: en décubitus ventral, tourner la tête des deux côtés et se tourner partiellement sur le côté. Les objectifs de maintien des amplitudes articulaires ont été atteints. Quant aux objectifs se rapportant à la posture en fauteuil roulant, ils n'ont pu être atteints pour les mêmes raisons que celles du sujet 1.

B) objectifs d'auto-suffisance alimentaire - Nous notons des progrès au niveau des cinq objectifs fixés.

sujet 4 :

A) objectifs moteurs - Par mouvements du tronc, une diminution légère du tonus est observable. La position "puppy" est maintenue plus longtemps bien qu'elle ne soit pas encore prise spontanément. Le redressement de la tête est légèrement amélioré (la tête est levée plus haut en décubitus ventral et maintenue quelques secondes en position assise). La roulade couchée latérale à décubitus dorsal est effectuée. Les objectifs de maintien des amplitudes articulaires ont été atteints. Quant aux objectifs se rapportant à la posture en fauteuil roulant, ils n'ont pu être atteints pour les mêmes raisons que celles des sujets 1 et 3.

B) objectifs d'auto-suffisance alimentaire - Nous notons des progrès au niveau des quatre objectifs fixés.

Présentation des données recueillies à la grille d'évaluation

Le tableau 3 rapporte les résultats obtenus à la grille d'évaluation comportementale par l'ensemble des sujets et à chacune des deux évaluations. Ces résultats sont exprimés sous la forme de pourcentage. Les données brutes peuvent être consultées à l'annexe B.

Les résultats rapportés au tableau 3 permettent de constater des écarts-types considérables pour la plupart des thèmes et sous-thèmes observés. En effet, pour l'évaluation de décembre, à l'exception des sous-thèmes éducation à la propreté et hygiène générale ainsi qu'habillage et déshabillage, les écarts-types varient de 6,81 à 32,67. Tandis que pour l'évaluation de juin, à l'exception du sous-thème éducation à la propreté et hygiène générale, les écarts-types varient de 11,78 à 33,6 Les résultats obtenus par chacun des sujets à chacune des deux évaluations s'avèrent donc, pour la plupart, fort différents les uns des autres.

La figure 3 (histogramme) illustre quantitativement les résultats obtenus par l'ensemble des sujets dans chacun des dix sous-thèmes et à chacune des deux évaluations. Il appert, que tant au plan de l'auto-suffisance, du développement moteur et cognitif que de la socialisation, les sujets n'avaient que peu d'acquisitions au mois de décembre dernier. Enfin, quant aux progrès réalisés, il s'avère que ce sont aux niveaux des habitudes alimentaires, de l'habillage et du déshabillage, de la motricité globale, de la piscine, de la perception visuelle, de la perception auditive et de la socialisation qu'ils sont les plus manifestes. Toutefois, afin de vérifier si l'hétérogénéité du groupe fausse réellement la valeur de ces résultats, des histogrammes ont été complétés pour chacun des sujets.

Le tableau 4 rapporte les résultats obtenus à la grille d'évaluation comportementale par chacun des sujets et à chacune des deux évaluations. Les figures 4 à 7 illustrent, quant à elles, les résultats obtenus par chaque sujet dans chacun des dix sous-thèmes et à chacune des deux évaluations.

Tableau 3

Pourcentage d'acquisitions à la grille d'évaluation comportementale pour l'ensemble des sujets et à chacune des deux évaluations

Thème	Sous-thème	Décembre		Juin	
		Pourcentage d'acquisitions	(Ecart-type)	Pourcentage d'acquisitions	(Ecart-type)
Auto-suffisance	Habitudes alimentaires	20.8	(11.29)	39.55	(23.71)
	Education à la propreté et hygiène générale	0	(0)	1.31	(2.6)
	Habillage et déshabillage	1.7	(2.15)	7.6	(15.2)
Développement moteur et cognitif	Motricité globale	12.02	(21.65)	25.9	(30.05)
	Piscine	15	(6.83)	26	(20)
	Motricité fine	10	(20)	10	(20)
	Perception visuelle	29.5	(32.67)	40.87	(33.6)
	Perception auditive	15	(19.14)	50	(20)
	Communication	12.47	(10.75)	16.62	(11.78)
Socialisation	Socialisation	16.62	(6.81)	31.25	(12.5)

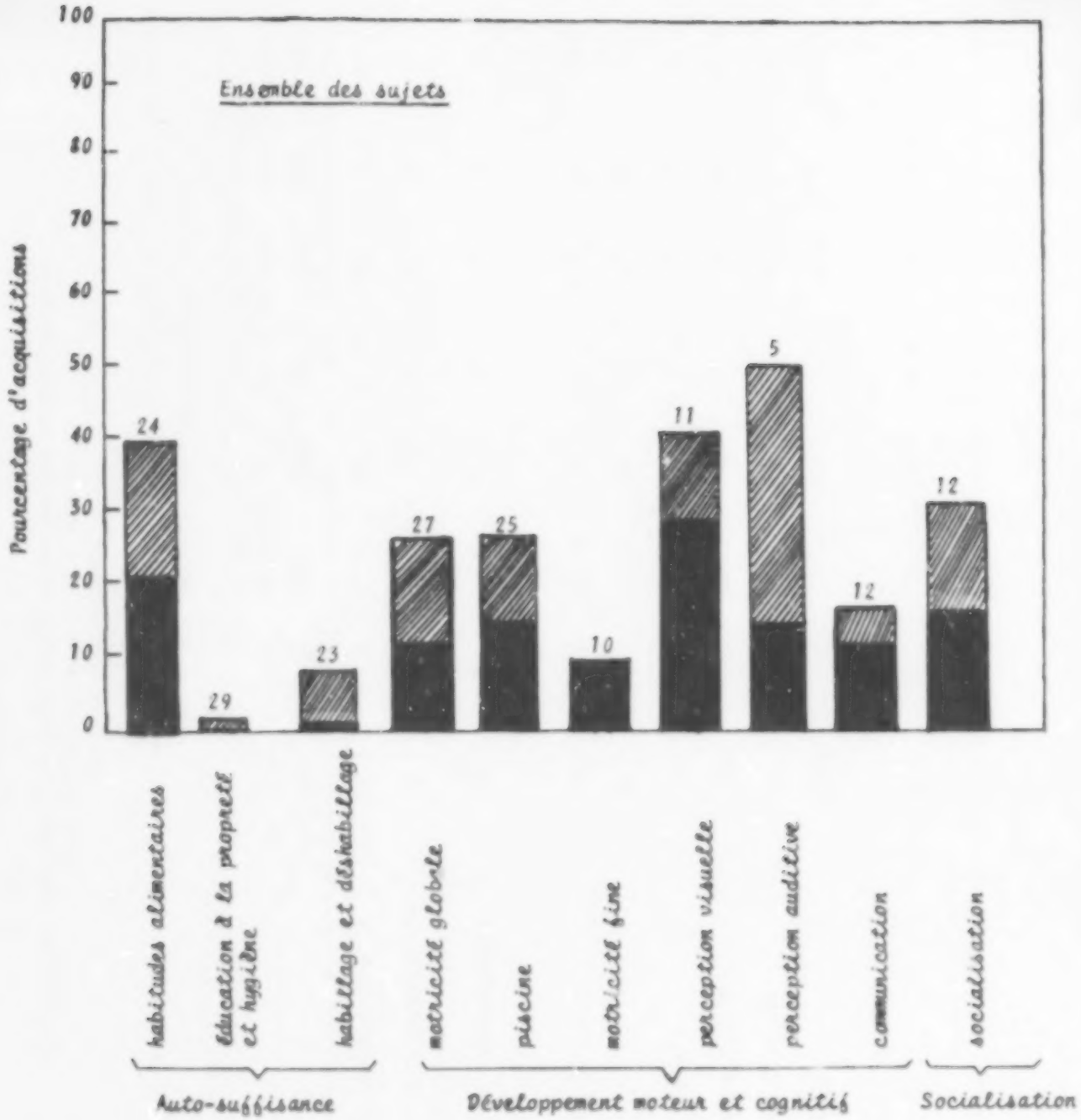


Fig. 3 - Pourcentage d'acquisitions dans chacun des dix sous-thèmes et à chacune des deux évaluations. Les chiffres surmontant chaque colonne rapportent le nombre brut de comportements (items) de chaque sous-thème.

niveau de base (déc.) progrès (juin)

Tableau 4

Pourcentage d'acquisitions à la grille d'évaluation comportementale pour chacun des sujets et à chacune des deux évaluations.

Thème	Sous-thème	Pourcentage d'acquisitions							
		Sujet 1		Sujet 2		Sujet 3		Sujet 4	
		déc.	juin	déc.	juin	déc.	juin	déc.	juin
Auto-suffisance	Habitudes alimentaires	12.5	29.1	37.5	75	16.6	29.1	16.6	25
	Education à la propreté et hygiène générale	0	0	0	5.2	0	0	0	0
	Habillage et déshabillage	0	0	4.3	30.4	0	0	0	0
Développement moteur et cognitif	Motricité globale	3.7	14.8	44.4	70.3	0	3.7	0	14.8
	Piscine	12	16	24	56	8	16	16	16
	Motricité fine	0	0	40	40	0	0	0	0
	Perception visuelle	9	27.2	72.7	72.7	0	0	36.3	63.6
	Perception auditive	20	40	0	80	40	40	0	40
	Communication	16.6	16.6	25	33.3	8.3	8.3	0	8.3
Socialisation	Socialisation	25	25	8.3	50	16.6	25	16.6	25

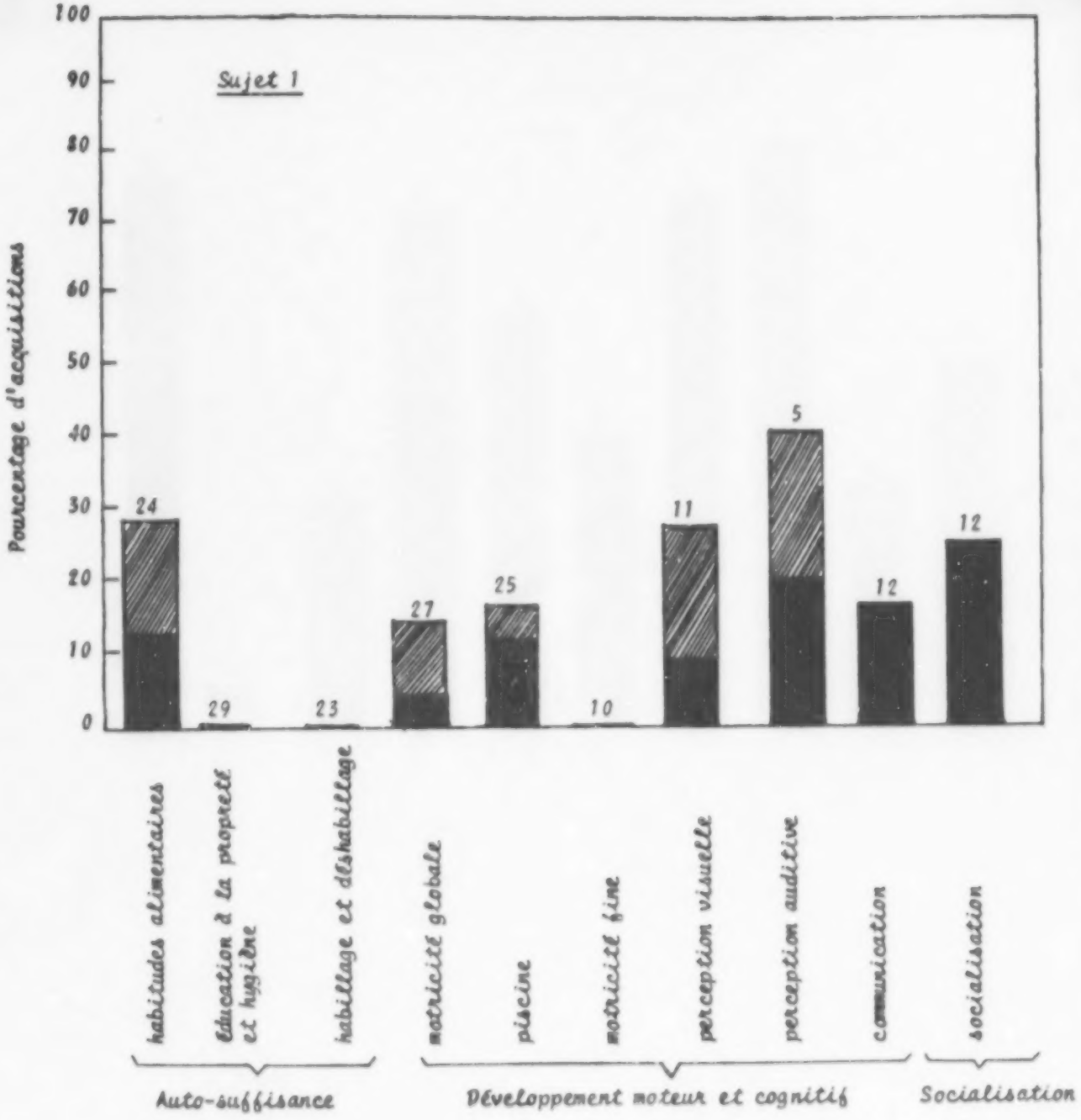


Fig. 4 - Pourcentage d'acquisitions dans chacun des dix sous-thèmes et à chacune des deux évaluations. Les chiffres surmontant chaque colonne rapportent le nombre brut de comportements (items) de chaque sous-thème.

niveau de base (déc.) progrès (juin)

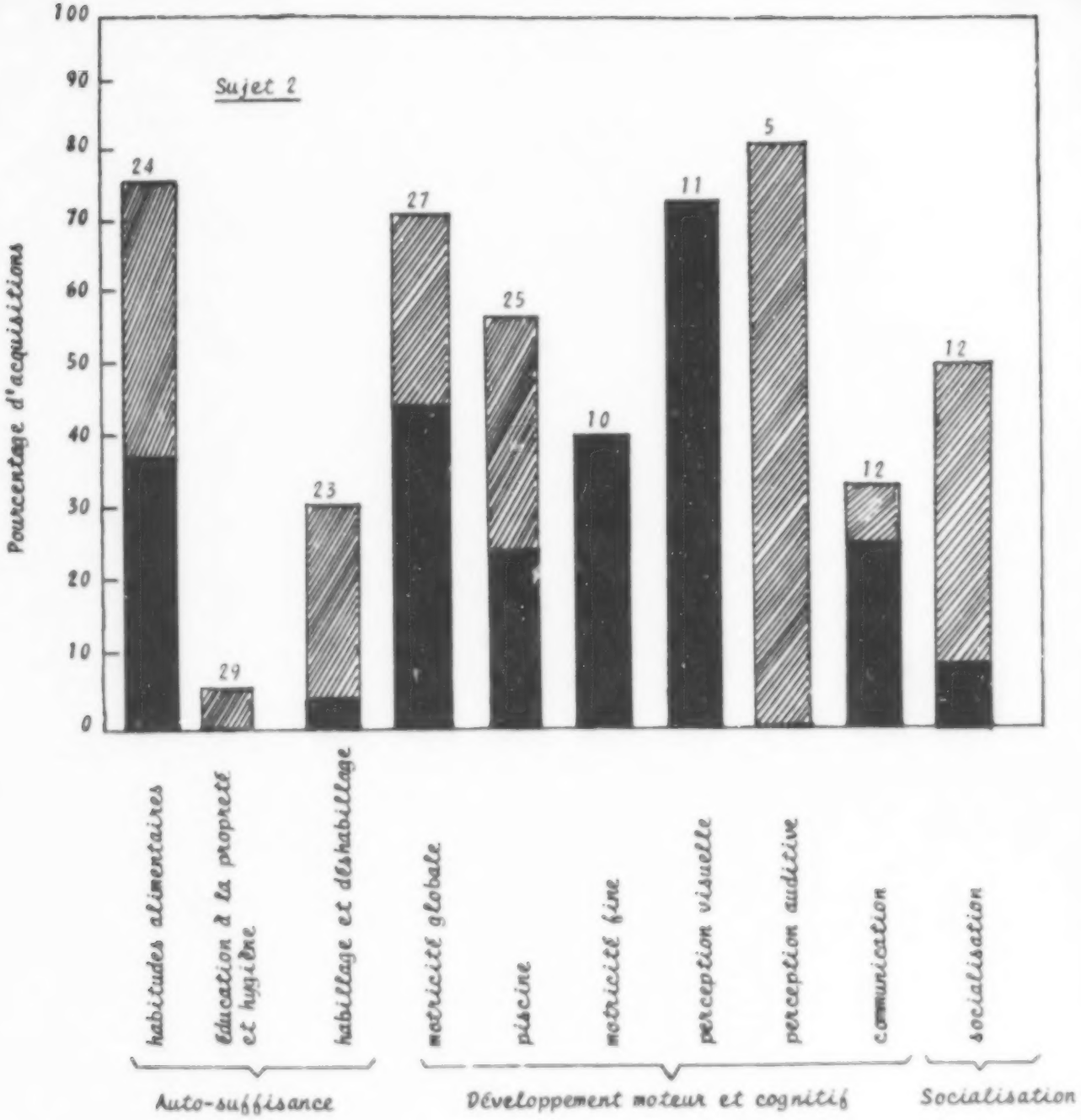


Fig. 5 - Pourcentage d'acquisitions dans chacun des dix sous-thèmes et à chacune des deux évaluations. Les chiffres surmontant chaque colonne rapportent le nombre brut de comportements (items) de chaque sous-thème.

niveau de base (déc.) progrès (juin)

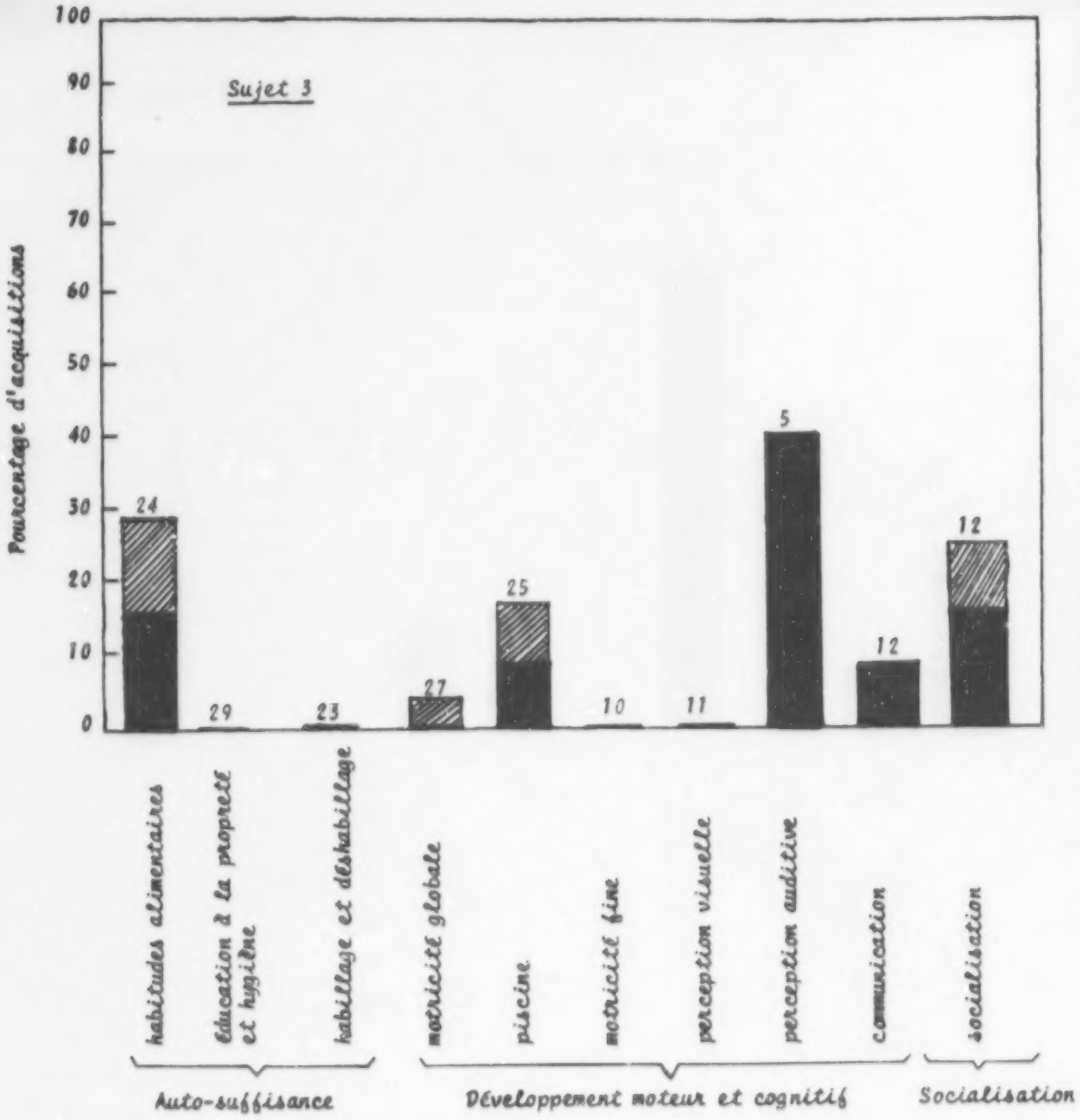


Fig. 6 - Pourcentage d'acquisitions dans chacun des dix sous-thèmes et à chacune des deux évaluations. Les chiffres surmontant chaque colonne rapportent le nombre brut de comportements (items) de chaque sous-thème.

niveau de base (déc.) progrès (juin)

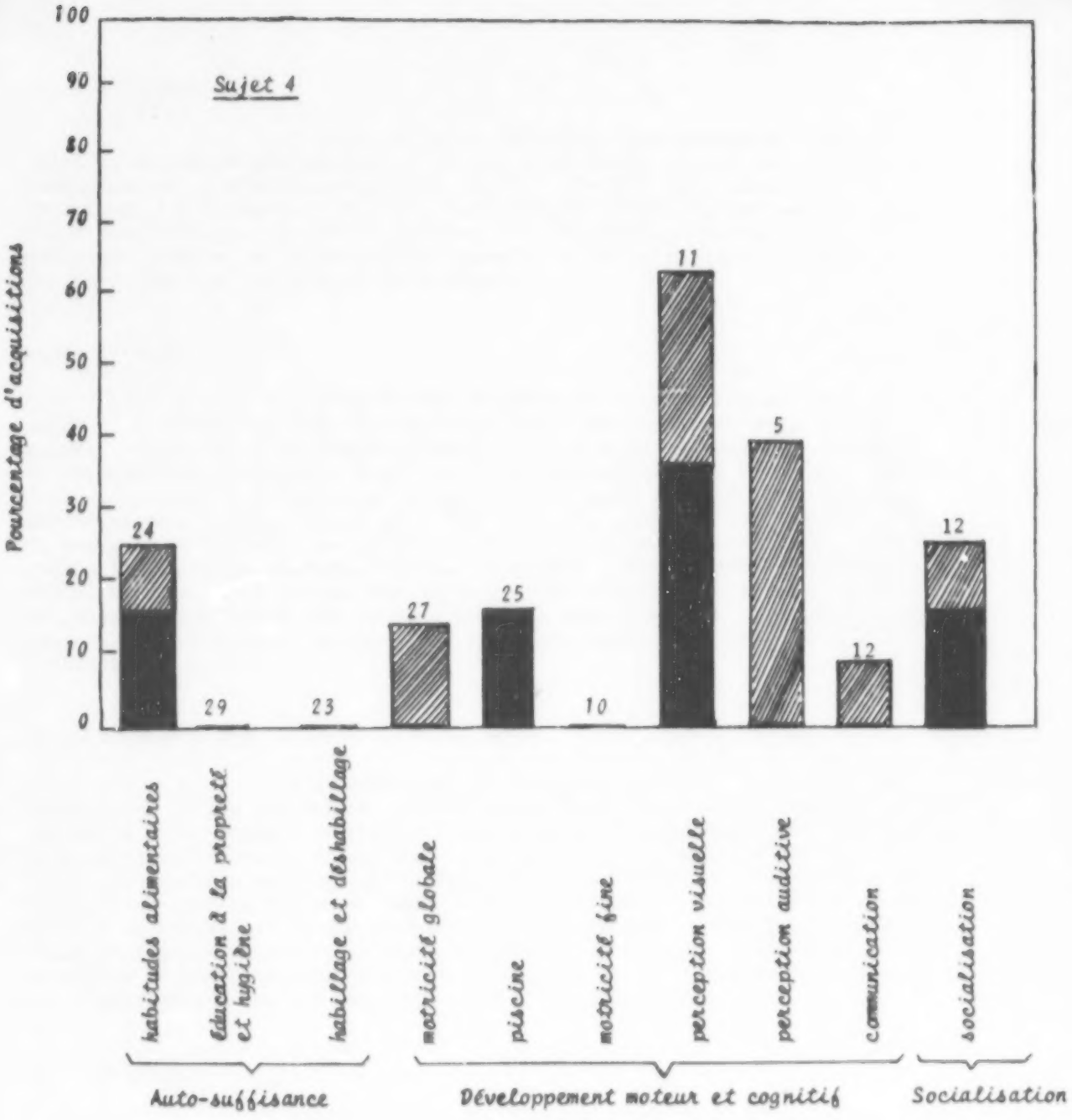


Fig. 7 - Pourcentage d'acquisitions dans chacun des dix sous-thèmes et à chacune des deux évaluations. Les chiffres surmontant chaque colonne rapportent le nombre brut de comportements (items) de chaque sous-thème.

niveau de base (déc.) progrès (juin)

sujet 1 (figure 4):

A l'évaluation de décembre, nous observons, chez le sujet 1, un retard généralisé. C'est aux sous-thèmes perception auditive, communication et socialisation qu'il obtient les meilleurs résultats. Toutefois, à l'évaluation de juin, aucun progrès n'est réalisé aux deux derniers sous-thèmes. Ce sont aux niveaux des habitudes alimentaires, de la motricité globale, de la perception visuelle et de la perception auditive que sont réalisés les principaux progrès.

sujet 2 (figure 5):

A l'évaluation de décembre, nous observons, chez le sujet 2, un niveau de base beaucoup plus élevé que celui des trois autres sujets. C'est aux sous-thèmes éducation à la propreté et hygiène, habillage et déshabillage, perception auditive et socialisation qu'il possède le moins d'acquisitions. A l'évaluation de juin, les progrès sont réalisés principalement et manifestement aux sous-thèmes habitudes alimentaires, éducation à la propreté et hygiène, habillage et déshabillage, motricité globale, piscine, perception auditive et socialisation. Toutefois, au sous-thème perception visuelle, bien qu'il n'y ait pas eu de progrès réalisés, le sujet 2 avait déjà, en début d'année, un niveau de base beaucoup plus élevé que celui de ses compagnons et de beaucoup supérieur aux résultats obtenus par ces derniers à l'évaluation de juin.

sujet 3 (figure 6):

A l'évaluation de décembre, nous observons, chez le sujet 3, un retard généralisé. Aucun comportement n'est acquis aux sous-thèmes éducation à la propreté et hygiène, habillage et déshabillage, motricité globale, motricité fine et perception visuelle. Notons cependant que chez ce sujet, le handicap physique est accompagné d'une cécité. A l'évaluation de juin, ce ne sont qu'aux sous-thèmes habitudes alimentaires, motricité globale, piscine et socialisation que sont observés des progrès. Toutefois, au sous-thème perception auditive, le sujet 3 avait déjà, au mois de décembre dernier, un niveau de base beaucoup plus élevé que celui de ses compagnons et comparable aux résultats obtenus par ces derniers à l'évaluation de juin.

sujet 4 (figure 7):

A l'évaluation de décembre, nous observons, aussi, chez le sujet 4, un retard généralisé. Aucun comportement n'est acquis aux sous-thèmes éducation à la propreté et hygiène, habillage et déshabillage, motricité globale, motricité fine, perception auditive et communication. A l'évaluation de juin, des progrès sont observés aux sous-thèmes habitudes alimentaires, motricité globale, perception visuelle, perception auditive, communication et socialisation. Toutefois, au sous-thème piscine, le sujet 4 avait déjà, au mois de décembre dernier, un niveau de base plus élevé que le sujet 1 et le sujet 3 et comparable aux résultats obtenus par ces derniers à l'évaluation de juin.

Interprétation des résultats

Bien que nous observions déjà, en cours d'année, chez l'ensemble des enfants, la réalisation de progrès sensibles, l'administration de la grille d'évaluation comportementale a, quand même, permis de dessiner un profil de développement propre à chaque enfant.

Les disparités entre les différents sujets ne permettent pas d'interpréter honnêtement les résultats moyens obtenus par l'ensemble des sujets. Ainsi, si nous consultons de nouveau la figure 3, nous observons, chez l'ensemble des sujets, un progrès sensible au niveau du sous-thème habillage et déshabillage. Ces résultats ne sont, cependant, pas représentatifs de la situation réelle du groupe puisque si nous consultons les figures 4 à 7, nous observons que seul le sujet 2 a progressé à ce niveau. La figure 3 est, toutefois, plus représentative qualitativement de la situation réelle du groupe en ce qui concerne les progrès réalisés aux sous-thèmes habitudes alimentaires, motricité globale, piscine, perception visuelle, perception auditive et socialisation. En effet, la plupart des sujets ont réalisé des progrès à la majorité de ces sous-thèmes. Si nous nous référons, d'ailleurs, au chapitre 3 sur l'élaboration du modèle d'intervention, nous constatons que ces sous-thèmes ont fait principalement l'objet du type d'intervention adoptée, tout au cours de l'année, par les principaux intervenants. Ainsi, bien que les progrès réalisés aient été souvent faibles, il est, quand même, possible d'affirmer que l'intervention adoptée s'est avérée pertinente et louable.

Les progrès réalisés par les enfants sont, néanmoins, inférieurs à ceux escomptés, en début d'année, par les intervenants. Le handicap neurologique d'une extrême sévérité présenté par la majorité des enfants limite beaucoup plus sérieusement qu'on le croyait leurs possibilités d'apprentissage. De plus, leur compréhension est fort limitée et l'intérêt qu'ils portent pour l'activité physique, sensoriel et social est peu développé. Les objectifs de maintien des amplitudes articulaires sont plus facilement atteints puisqu'ils ne demandent pas une collaboration active de l'enfant. Les mobilisations passives suffisent à maintenir les amplitudes.

Enfin, compte tenu de la complexité des handicaps présentés par les enfants, la grille d'évaluation comportementale ne s'est pas toujours montrée suffisamment sensible aux progrès réalisés par les enfants.

V Impact social

Information

Pour informer la population de la mise sur pied, dans la région 6 Nord, d'une pré-maternelle pour enfants handicapés physiques âgés de 4 ans, une première lettre a été envoyée dans tous les centres hospitaliers de la région 6 Nord et de la région métropolitaine. Une lettre similaire a été expédiée aux responsables de l'adaptation scolaire des différentes commissions scolaires de la région. L'information a, de plus, été communiquée aux curés des différentes paroisses de la région pour qu'ils puissent l'inclure dans leurs feuillets paroissiaux ou pour qu'ils puissent en faire part à leurs paroissiens lors de leur sermon dominical. L'information a, enfin, été transmise, une fois de plus, à tous les responsables de l'adaptation scolaire des commissions scolaires de la région lors des réunions au bureau régional du Ministère de l'Education. L'Association de parents d'enfants handicapés physiques de Laval-Laurentides-Lanaudière a aussi été informée du projet.

Attitudes des parents

Les objectifs de la maternelle-maison et ceux des rencontres avec le personnel du centre d'accueil où résident les enfants ont été atteints. En effet, ces interventions ont sensibilisé et informé les parents et les personnes assumant le rôle de parents sur le développement général de leur enfant tout en les habilitant à appliquer un programme éducatif et rééducatif. La maternelle-maison ainsi que les rencontres avec le personnel du centre d'accueil ont, de plus, permis, principalement, la création et le maintien d'un climat de confiance, tout au long de l'année, entre l'école et la maison ou le centre d'accueil. Ce climat de confiance a aussi permis que des demandes ou suggestions faites par les intervenants soient accordées ou suivies en toute assurance par les parents et/ou le personnel du centre d'accueil. La maternelle-maison a, enfin, permis aux parents de verbaliser plus facilement leurs insécurités et leurs inquiétudes face à la scolarisation de leur enfant.

VI Recommandations

Rx Chomedey de Laval
Handic Phys.

1. Tout handicapé physique âgé de 4 ans devrait bénéficier d'une éducation préscolaire.

2. Maintenir les mêmes objectifs d'intervention:

   - habiliter le handicapé physique de 4 ans à devenir auto-suffisant (alimentation, éducation à la propreté et l'hygiène générale, habillement)

   - stimuler son développement moteur et cognitif (motricité globale, motricité fine, perception visuelle et auditive, communication)

   - développer ses habilités sociales

   - sensibiliser et informer les parents (ou les personnes assumant le rôle de parents) sur le développement général de leur enfant

   - habiliter les parents (ou les personnes assumant le rôle de parents) à appliquer un programme éducatif et rééducatif.

3. Avec une clientèle semblable à celle de cette année, les programmes d'activités devraient être essentiellement rééducatifs et l'intervention, préférablement, individualisée. Les intervenants devraient, quant à eux, avoir, principalement, une formation d'éducateur spécialisé.

4. De tels programmes d'activités devraient être localisés dans une école spécialisée bénéficiant de ressources médicales (médecins, infirmières, préposés) et para-médicales (ergothérapeutes, physiothérapeutes, orthophonistes, psychologues, travailleurs sociaux).

5. La participation des parents est essentielle au succès de tels programmes. Ainsi, devrait-on inciter fortement les parents à participer à la démarche entreprise par leur enfant. La maternelle-maison devient alors un excellent outil de participation, de sensibilisation et d'information.

VII Bibliographie

BEAUDOIN, A. (1976). Grille d'évaluation comportementale. Aylmer: Québec. Centre d'entraînement à la vie.

VIII Sommaire du projet

La présente recherche a pour principal objectif d'évaluer auprès de jeunes handicapés physiques de 4 ans, l'impact d'une intervention éducative et rééducative sur le niveau d'acquisition d'habiletés d'auto-suffisance, d'habiletés motrices, d'habiletés cognitives et d'habiletés sociales.

Le projet regroupa jusqu'en janvier dernier quatre enfants. Dès le début janvier, un cinquième enfant a été intégré progressivement au groupe. L'âge de ces enfants varie de 3 ans 10 mois à 4 ans 5 mois. Quatre sont de sexe féminin et un de sexe masculin.

Les jeunes de ce projet sont intégrés dans une école spéciale regroupant des handicapés physiques de niveau primaire et secondaire. Le professeur et l'éducateur spécialisé assignés au projet, préconisent plutôt une action complémentaire où leurs idées, leurs connaissances, leurs habiletés professionnelles et leurs qualités personnelles sont mises en commun pour le mieux-être des enfants.

La multiplicité des difficultés éprouvées par les enfants du projet a obligé, indubitablement, l'équipe d'intervenants à préconiser une intervention individualisée. Depuis janvier, de grands thèmes d'intervention ont été déterminés chaque mois. Les principaux thèmes travaillés au second semestre sont la motricité globale, la perception visuelle, la perception auditive ainsi que la socialisation. La majorité des sujets ont, d'ailleurs, réalisé des progrès à la plupart de ces sous-thèmes.

Bien que nous observions déjà, en cours d'année, chez l'ensemble des enfants, la réalisation de progrès sensibles, l'administration de la grille d'évaluation comportementale a, néanmoins, permis de dessiner un profil de développement propre à chaque enfant. Les progrès réalisés par les enfants sont, néanmoins, inférieurs à ceux escomptés en début d'année. En effet, le handicap neurologique d'une extrême sévérité présenté par la majorité des enfants limite beaucoup plus sérieusement qu'on le croyait leurs possibilités d'apprentissage. Tout enfant handicapé physique âgé de 4 ans devrait, quand même, bénéficier d'un tel programme.

IX Budget

Coût autorisé par le Ministère

Montant total de la subvention autorisée pour l'année 1980-81: **$43 304,24**

Coût réel avec détail des dépenses

PLOURDE, Denise	405-15-102-131	22902,29	
	405-15-102-201	135,29	
	405-15-102-202	9,94	
	405-15-102-203	239,40	
	405-15-102-204	521,44	
			23808,36
HAMELIN, Lucie	405-15-102-161	13405,87	
	405-15-102-168	459,99	
	405-15-102-201	263,00	
	405-15-102-202	17,94	
	405-15-102-203	222,55	
	405-15-102-204	258,62	
			14627,97
L'HEUREUX, Andrée	405-15-102-133	8050,13	
	405-15-102-201	32,31	
	405-15-102-202	9,98	
	405-15-102-203	135,45	
	405-15-102-204	168,26	
			8396,13
C.A.T.	405-15-102-205	68,23	68,23
SUPPLEANCE	405-15-102-162	1048,32	
	405-15-102-164	9,31	
	405-15-102-182	64,35	
			1121,98

FRAIS DE DEPLACEMENT	405-15-102-305	1406,18	1406,18
TOTAL			49428,85

X Identification

PROJET-PILOTE: HANDICAPES PHYSIQUES 4 ANS

NOM DU RESPONSABLE DU PROJET: Stella Lavallée
Directrice du Centre St-Urbain

NOM DU CHERCHEUR ENGAGE PAR LA COMMISSION SCOLAIRE ET REDACTEUR DE CE RAPPORT: Andrée L'Heureux
Psychologue

SIGNATURE DU DIRECTEUR GENERAL: Edmond Leroux

DATE: 30 juin 1981.

XI Résolution du conseil des commissaires de la Commission scolaire

La Commission Scolaire Chomedey de Laval

EXTRAIT DU PROCES-VERBAL d'une assemblée régulière du Comité exécutif de la Commission scolaire Chomedey de Laval tenue le lundi 18 février 1980, à 19h30, au 125 boulevard des Prairies, Ville de Laval, et à laquelle étaient présents:- Madame Renée Blain, messieurs Paul Racine, Yvan Bourgoin, Raymond Leroux, Valmore Rousseau et Edmond Leroux siégeant sous la présidence de monsieur Camille Hogue.

Messieurs Bernard G. Rivest et Ludovic Lapointe avaient motivé leur absence.

Le secrétaire du Comité exécutif était aussi présent.

CE-345
Projet -
handicapés
4 ans

CONSIDERANT que le Ministère de l'Education a incité les Commissions scolaires à présenter des projets-pilotes pour les clientèles d'enfants déficients;

CONSIDERANT que la Commission scolaire Chomedey de Laval a la responsabilité d'offrir des services à ces clientèles du territoire de la zone 6 Nord;

Suite à la recommandation du directeur général adjoint, il est proposé par monsieur Paul Racine et résolu à l'unanimité:-

a) QUE la reconduction du projet ayant pour titre "Education préscolaire d'handicapés physiques de 4 ans -Région 6 Nord" soit et est acceptée.

b) QU'une subvention au montant de 36 304,24 $ soit demandée au Ministère de l'Education du Québec pour couvrir les dépenses occasionnées par ce projet.

ADOPTE

COPIE CONFORME AU LIVRE DES DELIBERATIONS
19 février 1980.

secrétaire

Annexe A - Grille d'évaluation

Remarques

1. Une erreur s'est glissée dans l'impression de la grille.
   Il faudrait lire:

   Acquis Régulièrement Quelquefois Non-acquis

2. Dans la présentation des résultats, les comportements cotés "régulièrement" sont considérés comme acquis, tandis que ceux cotés "quelquefois" sont considérés comme "non-acquis".

I - AUTO-SUFFISANCE

A- Habitudes alimentaires

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1. Boit à la tasse avec aide	1°					
	2°					
	3°					
2. Ouvre la bouche sur présentation de la tasse	1°					
	2°					
	3°					
3. Suce liquide (lait etc...)	1°					
	2°					
	3°					
4. Reconnaît sa tasse et essaie de l'atteindre	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
5. Tient sa tasse seul à deux mains	1°					
	2°					
	3°					
6. Tient sa tasse d'une main	1°					
	2°					
	3°					
7. Soulève sa tasse et boit bien	1°					
	2°					
	3°					
8. Boit à l'aide d'une paille	1°					
	2°					
	3°					
9. Absorbe aliments en purée	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
10. Absorbe aliments solides (écrasés par l'adulte)	1°					
	2°					
	3°					
11. Salivation contrôlée	1°					
	2°					
	3°					
12. Déglutit normalement	1°					
	2°					
	3°					
13. Mastique les solides	1°					
	2°					
	3°					
14. Sort normalement la langue de la bouche	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
15. Ferme sa bouche seul	1°					
	2°					
	3°					
16. Ne mord pas quand on met la cuillère dans sa bouche	1°					
	2°					
	3°					
17. Ouvre la bouche sur présentation des aliments	1°					
	2°					
	3°					
18. Sait reconnaître quand il n'a plus faim	1°					
	2°					
	3°					
19. Empoigne la cuillère	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
20. Emplit la cuillère d'aliments avec aide	1°					
	2°					
	3°					
21. Mange avec cuillère (seul)	1°					
	2°					
	3°					
22. Mange avec ses doigts	1°					
	2°					
	3°					
23. Sait utiliser une serviette de table	1°					
	2°					
	3°					
24. Mange dans une chaise (siège d'auto)	1°					
	2°					
	3°					

B- Education à la propreté et hygiène générale

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1. Indique quand souillé ou mouillé	1°					
	2°					
	3°					
2. Fait sur le pot quand on l'y met	1°					
	2°					
	3°					
3. Signale qu'il veut aller à la toilette	1°					
	2°					
	3°					
4. Va régulièrement au cabinet pour les selles	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
5. Demande à aller à la toilette durant le jour	1°					
	2°					
	3°					
6. Voit seul à ses besoins d'élimination le jour	1°					
	2°					
	3°					
7. Etablit distinction : contrôle sphinctérien anal et vessie	1°					
	2°					
	3°					
8. Fait bon usage du papier hygiénique	1°					
	2°					
	3°					
9. Fait sa chasse d'eau	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
10. Rajuste ses vêtements	1°					
	2°					
	3°					
11. Collabore au moment de laver mains et visage	1°					
	2°					
	3°					
12. Collabore au moment d'assécher mains et visage	1°					
	2°					
	3°					
13. Lave et assèche ses mains seul	1°					
	2°					
	3°					
14. Lave et assèche son visage seul	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
15. Se mouche quand on le lui rappelle	1°					
	2°					
	3°					
16. Se mouche seul quand il en a besoin	1°					
	2°					
	3°					
17. Connaît sa brosse à dents	1°					
	2°					
	3°					
18. Prend et tient sa brosse à dents	1°					
	2°					
	3°					
19. Peigne ou brosse ses cheveux	1°					
	2°					
	3°					

C- Habillage et déshabillage

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1. Coopération à l'habillage (réactions positives)	1°					
	2°					
	3°					
2. Met son chapeau et peut l'enlever	1°					
	2°					
	3°					
3. Enlève ses chaussettes	1°					
	2°					
	3°					
4. Enlève ses chaussures (dénouées)	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
5. Enlève sa culotte (dégagée)	1°					
	2°					
	3°					
6. Aide à l'habillage	1°					
	2°					
	3°					
7. Monte et descend fermeture à glissière (assemblée)	1°					
	2°					
	3°					
8. Enlève son manteau (détaché)	1°					
	2°					
	3°					
9. Enfile sa culotte (avec aide aux hanches)	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
10. Passe ses chaussettes	1°					
	2°					
	3°					
11. Se déshabille complètement seul (sauf petites boucles)	1°					
	2°					
	3°					
12. Suspend son manteau avec aide	1°					
	2°					
	3°					
13. Sait mettre son chandail ou sa robe	1°					
	2°					
	3°					
14. Met sa culotte seul	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
15. Met ses chaussures (ne prête pas attention: gauche-droite)	1°					
	2°					
	3°					
16. Sait déboutonner les boutons du devant et des côtés	1°					
	2°					
	3°					
17. Commence de s'habiller de son propre chef à l'occasion	1°					
	2°					
	3°					
18. Sait distinguer le devant du dos	1°					
	2°					
	3°					
19. Reconnaît ses vêtements	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
20. Sait boutonner les boutons du devant	1°					
	2°					
	3°					
21. Met ses chaussures correctement	1°					
	2°					
	3°					
22. Met ses bottes correctement	1°					
	2°					
	3°					
23. Met ses mitaines	1°					
	2°					
	3°					

II - DEVELOPPEMENT MOTEUR ET COGNITIF

A- Motricité globale

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1. Dans la position couchée, mouvements spontanés de la tête et du corps	1°					
	2°					
	3°					
2. Quand porté, se tient la tête	1°					
	2°					
	3°					
3. Redresse la tête occasionnellement	1°					
	2°					
	3°					
4. Lève la tête spontanément	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
5. Se retourne lorsqu'on amorce le mouvement	1°					
	2°					
	3°					
6. Se retourne seul sur le ventre	1°					
	2°					
	3°					
7. Se retourne seul sur le côté	1°					
	2°					
	3°					
8. Mouvements de flexion et d'extension des membres	1°					
	2°					
	3°					
9. Rampe sur le dos	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
10. Rampe sur le ventre	1°					
	2°					
	3°					
11. Couché sur le ventre s'appuie sur ses mains ou coudes	1°					
	2°					
	3°					
12. Reste en position assise et redresse la tête	1°					
	2°					
	3°					
13. S'asseoit seul sur une chaise	1°					
	2°					
	3°					
14. Se maintient à quatre pattes	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
15. Marche à quatre pattes	1°					
	2°					
	3°					
16. Se maintient à genoux	1°					
	2°					
	3°					
17. Marche à genoux	1°					
	2°					
	3°					
18. Se tient debout avec aide (appui)	1°					
	2°					
	3°					
19. Se tient debout sans aide	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
20. Marche avec aide	1°					
	2°					
	3°					
21. Marche sans aide	1°					
	2°					
	3°					
22. Monte escalier avec aide	1°					
	2°					
	3°					
23. Monte escalier sans aide	1°					
	2°					
	3°					
24. Descend escalier avec aide	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
25. Descend escalier sans aide	1°					
	2°					
	3°					
26. Fait de la culbute avec aide	1°					
	2°					
	3°					
27. Fait de la culbute sans aide	1°					
	2°					
	3°					

B- Piscine (natation)

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1. Sécurité au contact de l'eau	1°					
	2°					
	3°					
2. Amorce mouvements de bras	1°					
	2°					
	3°					
3. Amorce mouvements de jambes (battements)	1°					
	2°					
	3°					
4. Avec ceinture, se tourne sur le dos (avec aide)	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
5. Avec ceinture, se tourne sur le dos (sans aide)	1°					
	2°					
	3°					
6. Avec ceinture, se tourne sur le ventre (avec aide)	1°					
	2°					
	3°					
7. Avec ceinture, se tourne sur le ventre (sans aide)	1°					
	2°					
	3°					
8. Avec ceinture, flotte sur le dos sans aide	1°					
	2°					
	3°					
9. Avec ceinture, flotte sur le ventre sans aide	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
10. Met la bouche dans l'eau avec aide	1°					
	2°					
	3°					
11. Met la bouche dans l'eau sans aide	1°					
	2°					
	3°					
12. Met le nez dans l'eau avec aide	1°					
	2°					
	3°					
13. Met le nez dans l'eau sans aide	1°					
	2°					
	3°					
14. Met la figure dans l'eau avec aide	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
15. Met la figure dans l'eau sans aide	1°					
	2°					
	3°					
16. Souffle dans l'eau	1°					
	2°					
	3°					
17. Marche dans l'eau avec aide	1°					
	2°					
	3°					
18. Marche dans l'eau sans aide	1°					
	2°					
	3°					
19. Ramasse objet dans l'eau	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
20.	Se remet debout seul					
	1°					
	2°					
	3°					
21.	Saute sur place					
	1°					
	2°					
	3°					
22.	Entre dans l'eau avec aide de l'éducateur					
	1°					
	2°					
	3°					
23.	Entre dans l'eau sans aide					
	1°					
	2°					
	3°					
24.	Sort de l'eau avec aide de l'éducateur					
	1°					
	2°					
	3°					

25. Sort de l'eau sans aide

	Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1°					
2°					
3°					

C- Motricité fine

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1. Tient un objet en main pendant quelques secondes (3-4 secondes)	1°					
	2°					
	3°					
2. Regarde et porte à sa bouche un doigt ou un objet	1°					
	2°					
	3°					
3. Balance un objet de droite à gauche ou vice-versa	1°					
	2°					
	3°					
4. Secoue, agite ou balance clochette	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
5. Sort un bloc d'un contenant, d'une tasse...	1°					
	2°					
	3°					
6. Met les blocs dans un contenant	1°					
	2°					
	3°					
7. Passe les objets d'une main à l'autre	1°					
	2°					
	3°					
8. Récupère un objet qu'il a laissé tomber	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
9. Repère un objet caché sous un drap	1°					
	2°					
	3°					
10. Barbouille (sur papier)	1°					
	2°					
	3°					

D- Perception visuelle

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1. Tourne tête et recherche la lumière	1°					
	2°					
	3°					
2. Regarde et fixe un objet placé au centre du champ visuel	1°					
	2°					
	3°					
3. Regarde et fixe un objet placé au-delà de l'axe médian (90°)	1°					
	2°					
	3°					
4. Suit du regard un objet déplacé dans un angle de 180°	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
5. Suit le mouvement des mains	1°					
	2°					
	3°					
6. Tourne la tête, inspecte ce qui l'entoure	1°					
	2°					
	3°					
7. Fixe pendant de longs moments des objets	1°					
	2°					
	3°					
8. Se reconnaît dans un miroir	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
9. Reconnaît parties du corps	1°					
	2°					
	3°					
10. Coordination oeil-main	1°					
	2°					
	3°					
11. Imitation de gestes familiers, simples	1°					
	2°					
	3°					

E- Perception auditive

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1. Réaction manifeste à un son, un bruit	1°					
	2°					
	3°					
2. Réaction manifeste à la présence d'une personne	1°					
	2°					
	3°					
3. Localise un son/bruit	1°					
	2°					
	3°					
4. Associe le son/ bruit à sa source	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
5. Fait la discrimination entre des bruits très différents	1°					
	2°					
	3°					

F- Communication

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1. Bruits gutturaux (cris et pleurs)	1°					
	2°					
	3°					
2. Emet des sons	1°					
	2°					
	3°					
3. Rit fort, s'excite, sourit	1°					
	2°					
	3°					
4. Babille	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
5. Pousse des cris aigus	1°					
	2°					
	3°					
6. Imite des sons	1°					
	2°					
	3°					
7. Souffle	1°					
	2°					
	3°					
8. Langage gestuel (non, salue de la main, bravo)	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
9. Répond à son nom en vocalisant	1°					
	2°					
	3°					
10. Premiers mots (ma - ma , pa - pa ...)	1°					
	2°					
	3°					
11. Joue à coucou	1°					
	2°					
	3°					
12. Joue à taper des mains	1°					
	2°					
	3°					

III- SOCIALISATION

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
1. Réagit à la présence d'une personne	1°					
	2°					
	3°					
2. Vocalise quand on lui porte attention	1°					
	2°					
	3°					
3. Sourit quand on lui porte attention	1°					
	2°					
	3°					
4. Sourit de façon différenciée	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
5. S'avance, tend les bras vers une personne familière	1°					
	2°					
	3°					
6. Joue seul, s'amuse (5-10 min.)	1°					
	2°					
	3°					
7. Salue de la main	1°					
	2°					
	3°					
8. Agit afin d'attirer l'attention	1°					
	2°					
	3°					

		Acquis	quelquefois	régulièrement	non-acquis	Commentaires
9. Réagit quand on l'interpelle	1°					
	2°					
	3°					
10. Imite des gestes simples	1°					
	2°					
	3°					
11. Joue avec un pair	1°					
	2°					
	3°					
12. Recherche les interactions avec l'adulte	1°					
	2°					
	3°					

Synthèse

I Auto-suffisance

1ère étape :

. progrès réalisés -

. objectifs pour prochain étape -

2e étape :

. progrès réalisés -

. objectifs pour prochain étape -

3e étape :

. progrès réalisés -

. recommandations -

II Développement moteur et cognitif

1ère étape :

. progrès réalisés -

. objectifs pour prochain étape -

2e étape :

. progrès réalisés -

. objectifs pour prochain étape -

3e étape :

. progrès réalisés -

. recommandations -

III Socialisation

1ère étape :

. progrès réalisés -

. objectifs pour prochain étape -

2e étape :

. progrès réalisés -

. objectifs pour prochain étape -

3e étape :

. progrès réalisés -

. recommandations -

Annexe B - Données brutes

Tableau 5

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
Auto-suffisance	Habitudes alimentaires	Boit à la tasse avec aide	1-2-3-4[1]		1-2-3-4	
		Ouvre la bouche sur présentation de la tasse	2	1-3-4	2	1-3-4
		Suce liquide (lait etc...)	2-3	1-4	2-3	1-4
		Reconnaît sa tasse et essaie de l'atteindre		1-2-3-4	2	1-3-4
		Tient sa tasse seul à deux mains		1-2-3-4	2	1-3-4
		Tient sa tasse d'une main		1-2-3-4		1-2-3-4
		Soulève sa tasse et boit bien		1-2-3-4	2	1-3-4
		Boit à l'aide d'une paille		1-2-3-4		1-2-3-4
		Absorbe aliments en purée	1-2-3-4		1-2-3-4	
		Absorbe aliments solides (écrasés par l'adulte)		1-2-3-4	2	1-3-4
		Salivation contrôlée		1-2-3-4	1-2-3-4	

[1] Les chiffres correspondent aux sujets - ainsi 1 correspond au sujet 1 tel qu'identifié au tableau 1.

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Déglutit normalement	2	1-3-4	2-3	1-4
		Mastique les solides		1-2-3-4	2	1-3-4
		Sort normalement la langue de la bouche	2	1-3-4	2	1-3-4
		Ferme sa bouche seul	2-4	1-3	2-3-4	1
		Ne mord pas quand on met la cuillère dans sa bouche	2	1-3-4	1-2	3-4
		Ouvre la bouche sur présentation des aliments		1-2-3-4	1-2-4	3
		Sait reconnaître quand il n'a plus faim		1-2-3-4	1-2	3-4
		Empoigne la cuillère		1-2-3-4		1-2-3-4
		Emplit la cuillère d'aliments avec aide		1-2-3-4		1-2-3-4

Tableau 3
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Mange avec cuillère (seul)		1-2-3-4		1-2-3-4
		Mange avec ses doigts		1-2-3-4	2	1-3-4
		Sait utiliser une serviette de table		1-2-3-4		1-2-3-4
		Mange dans une chaise (siège d'auto)	1-2-3-4		1-2-3-4	
	Education à la propreté et hygiène générale	Indique quand souillé ou mouillé		1-2-3-4		1-2-3-4
		Fait sur le pot quand on l'y met		1-2-3-4	2	1-3-4
		Signale qu'il veut aller à la toilette		1-2-3-4		1-2-3-4
		Va régulièrement au cabinet pour les selles		1-2-3-4		1-2-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Demande à aller à la toilette durant le jour		1-2-3-4		1-2-3-4
		Voit seul à ses besoins d'élimination le jour		1-2-3-4		1-2-3-4
		Etablit distinction: contrôle sphinctérien anal et vessie		1-2-3-4		1-2-3-4
		Fait bon usage du papier hygiénique		1-2-3-4		1-2-3-4
		Fait sa chasse d'eau		1-2-3-4		1-2-3-4
		Rajuste ses vêtements		1-2-3-4		1-2-3-4
		Collabore au moment de laver mains et visage		1-2-3-4		1-2-3-4
		Collabore au moment d'assécher mains et visage		1-2-3-4		1-2-3-4
		Lave et assèche ses mains seul		1-2-3-4		1-2-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Lave et assèche son visage seul		1-2-3-4		1-2-3-4
		Se mouche quand on le lui rappelle		1-2-3-4		1-2-3-4
		Se mouche seul quand il en a besoin		1-2-3-4		1-2-3-4
		Connaît sa brosse à dents		1-2-3-4		1-2-3-4
		Prend et tient sa brosse à dents		1-2-3-4		1-2-3-4
		Peigne ou brosse ses cheveux		1-2-3-4		1-2-3-4
	Habillage et déshabillage	Coopération à l'habillag· (réactions positives)	2	1-3-4	2	1-3-4
		Met son chapeau et peut l'enlever		1-2-3-4	2	1-3-4
		Enlève ses chaussettes		1-2-3-4	2	1-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Enlève ses chaussures (dénouées)		1-2-3-4	2	1-3-4
		Enlève sa culotte (dégagée)		1-2-3-4		1-2-3-4
		Aide à l'habillage		1-2-3-4	2	1-3-4
		Monte et descend fermeture à glissière (assemblée)		1-2-3-4		1-2-3-4
		Enlève son manteau (détaché)		1-2-3-4	2	1-3-4
		Enfile sa culotte (avec aide aux hanches)		1-2-3-4		1-2-3-4
		Passe ses chaussettes		1-2-3-4		1-2-3-4
		Se déshabille complètement seul (sauf petites boucles)		1-2-3-4	2	1-3-4
		Suspend son manteau avec aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Sait mettre son chandail ou sa robe		1-2-3-4		1-2-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Met sa culotte seul		1-2-3-4		1-2-3-4
		Met ses chaussures (ne prête pas attention: gauche-droite)		1-2-3-4		1-2-3-4
		Sait déboutonner les boutons du devant et des côtés		1-2-3-4		1-2-3-4
		Commence de s'habiller de son propre chef à l'occasion		1-2-3-4		1-2-3-4
		Sait distinguer le devant du dos		1-2-3-4		1-2-3-4
		Reconnaît ses vêtements		1-2-3-4		1-2-3-4
		Sait boutonner les boutons du devant		1-2-3-4		1-2-3-4
		Met ses chaussures correctement		1-2-3-4		1-2-3-4
		Met ses bottes correctement		1-2-3-4		1-2-3-4
		Met ses mitaines		1-2-3-4		1-2-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
Développement moteur et cognitif	Motricité globale	Dans la position couchée, mouvements spontanés de la tête et du corps	2	1-3-4	1-2-3	4
		Quand porté, se tient la tête	2	1-3-4	2	1-3-4
		Redresse la tête occasionnellement	2	1-3-4	1-2	3-4
		Lève la tête spontanément	2	1-3-4	2	1-3-4
		Se retourne lorsqu'on amorce le mouvement		1-2-3-4	1-2	3-4
		Se retourne seul sur le ventre	2	1-3-4	2	1-3-4
		Se retourne seul sur le côté		1-2-3-4	2	1-3-4
		Mouvements de flexion et d'extension des membres	2	1-3-4	2-4	1-3
		Rampe sur le dos		1-2-3-4	2	1-3-4
		Rampe sur le ventre		1-2-3-4	2	1-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Couché sur le ventre s'appuie sur ses mains ou coudes	1-2	3-4	1-2	3-4
		Reste en position assise et redresse la tête	2	1-3-4	2	1-3-4
		S'assoit seul sur une chaise		1-2-3-4	2	1-3-4
		Se maintient à quatre pattes	2	1-3-4	2	1-3-4
		Marche à quatre pattes	2	1-3-4	2	1-3-4
		Se maintient à genoux		1-2-3-4	2	1-3-4
		Marche à genoux		1-2-3-4		1-2-3-4
		Se tient debout avec aide (appui)	2	1-3 4	2	1-3-4
		Se tient debout sans aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Marche avec aide	2	1-3-4	2	1-3-4
		Marche sans aide		1-2-3-4		1-2-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Monte escalier avec aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Monte escalier sans aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Descend escalier avec aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Descend escalier sans aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Fait de la culbute avec aide		1-2-3-4	2	1-3-4
		Fait de la culbute sans aide		1-2-3-4		1-2-3-4
	Piscine (natation)	Sécurité au contact de l'eau	2-4	1-3	1-2-3-4	
		Amorce mouvements de bras	2	1-3-4	2	1-3-4
		Amorce mouvements de jambes (battements)	2	1-3-4	2	1-3-4
		Avec ceinture, se tourne sur le dos (avec aide)		1-2-3-4	2	1-3-4
		Avec ceinture, se tourne sur le dos (sans aide)		1-2-3-4		1-2-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Avec ceinture, se tourne sur le ventre (avec aide)	2	1-3-4	2	1-3-4
		Avec ceinture, se tourne sur le ventre (sans aide)		1-2-3-4		1-2-3-4
		Avec ceinture, flotte sur le dos sans aide	1-4	2-3	1-2-3-4	
		Avec ceinture, flotte sur le ventre sans aide		1-2-3-4	2	1-3-4
		Met la bouche dans l'eau avec aide		1-2-3-4	2	1-3-4
		Met la bouche dans l'eau sans aide		1-2-3-4	2	1-3-4
		Met le nez dans l'eau avec aide		1-2-3-4	2	1-3-4
		Met le nez dans l'eau sans aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Met la figure dans l'eau avec aide		1-2-3-4	2	1-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Met la figure dans l'eau sans aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Souffle dans l'eau		1-2-3-4		1-2-3-4
		Marche dans l'eau avec aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Marche dans l'eau sans aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Ramasse objet dans l'eau		1-2-3-4	2	1-3-4
		Se remet debout seul		1-2-3-4		1-2-3-4
		Saute sur place		1-2-3-4		1-2-3-4
		Entre dans l'eau avec aide de l'Éducateur	1-2-3-4		1-2-3-4	
		Entre dans l'eau sans aide		1-2-3-4		1-2-3-4
		Sort de l'eau avec aide de l'Éducateur	1-2-3-4		1-2-3-4	
		Sort de l'eau sans aide		1-2-3-4		1-2-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
	Motricité fine	Tient un objet en main pendant quelques secondes (3-4 secondes)	2	1-3-4	2	1-3-4
		Regarde et porte à sa bouche un doigt ou un objet	2	1-3-4	2	1-3-4
		Balance un objet de droite à gauche ou vice-versa	2	1-3-4	2	1-3-4
		Secoue, agite ou balance clochette	2	1-3-4	2	1-3-4
		Sort un bloc d'un contenant, d'une tasse...		1-2-3-4		1-2-3-4
		Met les blocs dans un contenant		1-2-3-4		1-2-3-4
		Passe les objets d'une main à l'autre		1-2-3-4		1-2-3-4
		Récupère un objet qu'il a laissé tomber		1-2-3-4		1-2-3-4

Tableau 3
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Repère un objet caché sous un drap		1-2-3-4		1-2-3-4
		Barbouille (sur papier)		1-2-3-4		1-2-3-4
	Perception visuelle	Tourne tête et recherche la lumière	1-2-4	3	1-2-4	3
		Regarde et fixe un objet placé au centre du champ visuel	2-4	1-3	1-2-4	3
		Regarde et fixe un objet placé au-delà de l'axe médian (90°)	2-4	1-3	2-4	1-3
		Suit du regard un objet déplacé dans un angle de 180°	2	1-3-4	2	1-3-4
		Suit le mouvement des mains	2-4	1-3	1-2-4	3
		Tourne la tête, inspecte ce qui l'entoure	2	1-3-4	2-4	1-3

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Fixe pendant de longs moments des objets	2	1-3-4	2-4	1-3
		Se reconnaît dans un miroir		1-2-3-4	4	1-2-3
		Reconnaît parties du corps		1-2-3-4		1-2-3-4
		Coordination oeil-main	2	1-3-4	2	1-3-4
		Imitation de gestes familiers, simples		1-2-3-4		1-2-3-4
	Perception auditive	Réaction manifeste à un son, un bruit	3	1-2-4	2-3-4	1
		Réaction manifeste à la présence d'une personne	3	1-2-4	1-2-3-4	
		Localise un son/bruit		1-2-3-4	2	1-3-4
		Associe le son/bruit à la source		1-2-3-4	2	1-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Fait la discrimination entre des bruits très différents		1-2-3-4		1-2-3-4
	Communication	Bruits gutturaux (cris et pleurs)	1-2-3	4	1-2-3	4
		Emet des sons	2	1-3-4	2	1-3-4
		Rit fort, s'excite, sourit	1-2	3-4	1-2-4	3
		Babille		1-2-3-4	2	1-3-4
		Pousse des cris aigus		1-2-3-4		1-2-3-4
		Imite des sons		1-2-3-4		1-2-3-4
		Souffle		1-2-3-4		1-2-3-4
		Langage gestuel (non, salue de la main, bravo)		1-2-3-4		1-2-3-4

Tableau 5
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Répond à son nom en vocalisant		1-2-3-4		1-2-3-4
		Premiers mots (ma - ma, pa - pa ...)		1-2-3-4		1-2-3-4
		Joue à coucou		1-2-3-4		1-2-3-4
		Joue à taper des mains		1-2-3-4		1-2-3-4
Socialisation		Réagit à la présence d'une personne	1-3-4	2	1-2-3-4	
		Vocalise quand on lui porte attention		1-2-3-4		1-2-3-4
		Sourit quand on lui porte attention	1-4	2-3	1-2-4	3
		Sourit de façon différenciée		1-2-3-4		1-2-3-4
		S'avance, tend les bras vers une personne familière		1-2-3-4	2	1-3-4

Tableau 8
(suite)

Description des données recueillies à chacune des deux évaluations (décembre et juin) sur le niveau d'auto-suffisance ainsi que sur le développement moteur, cognitif et social de chacun des sujets concernés par le projet.

Thème	Sous-thème	Comportement	Décembre		Juin	
			Acquis	non-acquis	Acquis	non-acquis
		Joue seul, s'amuse (5-10 min.)	2	1-3-4	2	1-3-4
		Salue de la main		1-2-3-4		1-2-3-4
		Agit afin d'attirer l'attention	3	1-2-4	3	1-2-4
		Réagit quand on l'interpelle	1	2-3-4	1-2-3-4	
		Imite des gestes simples		1-2-3-4		1-2-3-4
		Joue avec un pair		1-2-3-4	2	1-3-4
		Recherche les interactions avec l'adulte		1-2-3-4		1-2-3-4